

Молодий Вчений

ISSN 2304-5809

СПЕЦВИПУСК



СУМСЬКИЙ
ДЕРЖАВНИЙ
ПЕДАГОГІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ А.С. МАКАРЕНКА

І Всеукраїнська
науково-практична
конференція

**"АКТУАЛЬНІ
ПИТАННЯ ОХОРОНИ
ПРАЦІ У ГАЛУЗІ ОСВІТИ"**

24-25 листопада 2016 року

11.1

(38.1)
2016

ISSN (Print): 2304-5809
ISSN (Online): 2313-2167

Науковий журнал
«МОЛОДИЙ ВЧЕНИЙ»

№ 11.1 (38.1) листопад, 2016 р.

Члени редакційної колегії журналу:

Adamczyk Arkadiusz – доктор габілітований політології (Республіка Польща)
Базалій Валерій Васильович – доктор сільськогосподарських наук (Україна)
Балашова Галина Станіславівна – доктор сільськогосподарських наук (Україна)
Вікторова Інна Анатоліївна – доктор медичних наук (Росія)
Глуценко Олеся Анатоліївна – доктор філологічних наук (Росія)
Гриценко Дмитро Сергійович – кандидат технічних наук (Україна)
Дмитрієв Олександр Миколайович – кандидат історичних наук (Україна)
Змерзлий Борис Володимирович – доктор історичних наук (Україна)
Іртишцева Інна Олександрівна – доктор економічних наук (Україна)
Коковіхін Сергій Васильович – доктор сільськогосподарських наук (Україна)
Лавриненко Юрій Олександрович – доктор сільськогосподарських наук (Україна)
Лебедева Надія Анатоліївна – доктор філософії в галузі культурології (Україна)
Марусенко Ірина Михайлівна – доктор медичних наук (Росія)
Морозенко Дмитро Володимирович – доктор ветеринарних наук (Україна)
Наумкіна Світлана Михайлівна – доктор політичних наук (Україна)
Нетюхайло Лілія Григорівна – доктор медичних наук (Україна)
Пекліна Галина Петрівна – доктор медичних наук (Україна)
Писаренко Павло Володимирович – доктор сільськогосподарських наук (Україна)
Романенкова Юлія Вікторівна – доктор мистецтвознавства (Україна)
Севостьянова Наталія Іларіонівна – кандидат юридичних наук (Україна)
Стратонов Василь Миколайович – доктор юридичних наук (Україна)
Шаванов Сергій Валентинович – кандидат психологічних наук (Україна)
Шайко-Шайковський Олександр Геннадійович – доктор технічних наук (Україна)
Шапошников Костянтин Сергійович – доктор економічних наук (Україна)
Шапошнікова Ірина Василівна – доктор соціологічних наук (Україна)
Швецова Вікторія Михайлівна – кандидат філологічних наук (Росія)
Шепель Юрій Олександрович – доктор філологічних наук (Україна)
Шерман Михайло Ісаакович – доктор педагогічних наук (Україна)
Шипота Галина Євгенівна – кандидат педагогічних наук (Україна)
Яковлев Денис Вікторович – доктор політичних наук (Україна)
Яригіна Ірина Зотовна – доктор економічних наук (Росія)

Повний бібліографічний опис всіх статей журналу представлено у:
Національній бібліотеці України імені В.В. Вернадського,
Науковій електронній бібліотеці Elibrary.ru, Polish Scholarly Bibliography

Журнал включено до міжнародних каталогів наукових видань і наукометричних баз:
РИНЦ, ScholarGoogle, OAJI, CiteFactor, Research Bible, Index Copernicus.
Index Copernicus (IC™ Value): 4.11 (2013)
Index Copernicus (IC™ Value): 5.77 (2014)

Свідоцтво про державну реєстрацію
друкованого засобу масової інформації – серія КВ № 18987-7777Р від 05.06.2012 р.,
видане Державною реєстраційною службою України.

Відповідальність за зміст, добір та викладення фактів у статтях несуть автори. Редакція не завжди поділяє позицію авторів публікацій. Матеріали публікуються в авторській редакції. Передрукування матеріалів, опублікованих в журналі, дозволено тільки зі згоди автора та редакції журналу.

**Шановні учасники
першої Всеукраїнської науково-практичної конференції
«Актуальні питання охорони праці у галузі освіти!»**



Радий вітати учасників, гостей та організаторів з відкриттям науково-практичної конференції «Актуальні питання охорони праці у галузі освіти», що відбувається в одному із найстаріших вищих навчальних закладів Сумщини! Цей захід вперше збирає фахівців, відданих справі вихованню підростаючого покоління, охорони здоров'я та охорони праці.

Забезпечення прав на безпечні умови праці працівників освіти, продовжує залишатися на сьогодні не тільки актуальною, але і надзвичайно гострою проблемою. Протягом останніх десятиліть питання збереження здоров'я педагога у навчальному закладі є темою наукових пошуків та завданням державного значення, що зумовлено підвищенням вимог з боку суспільства до особис-

тості педагога та його пріоритетної ролі в освітньому процесі. Така ситуація потенційно містить в собі збільшення нервово - психічної напруги людини, що призводить до виникнення невротичних розладів, психосоматичних захворювань та зниження ефективності викладацької діяльності.

За оцінками Міжнародної організації праці, захворюваннями, що пов'язані з трудовою діяльністю, страждають близько 160 млн. людей і на жаль, в останні роки, зазначена цифра не тільки не зменшується, але продовжує поступово зростати.

На сьогодні педагоги є найчисельнішою соціально-професійною групою планети, однак стан професійного здоров'я вчителів загальноосвітніх навчальних закладів знаходиться на низькому рівні: зростає захворюваність та інвалідизація вчителів молодого віку.

Основною метою праці вчителя є навчання та виховання підростаючого покоління на високому інтелектуальному та фізичному рівні. Крім того, за останні роки у системі освіти відбулося зростання інформаційного навантаження, ускладнення навчальних програм та збільшення відповідальності вчителів за кінцевий результат своєї роботи. При цьому на психоемоційний стан вчителя та рівень його працездатності впливає низка несприятливих чинників: постійна нервово-емоційна напруга, високий рівень концентрації уваги та комунікативного навантаження, недостатня рухова активність, постійне і надмірне навантаження на голосовий апарат, нерівномірний розподіл навантаження, перевищення норми навантаження за загальним обсягом роботи та зниження соціальної престижності професії за рівнем матеріального заохочення. Зокрема науковцями доведено, що за тиждень вчитель перепрацює понад 28-32 години, що з часом створює підґрунтя для виникнення професійного вигорання.

Тому тільки спільні зусилля фахівців різних галузей щодо збереження здоров'я фахівців галузі освіти дозволять вирішити проблему охорони праці педагогічних працівників. Науково-практична конференція, в якій Ви берете участь, започаткована кафедрою медико-біологічних основ фізичної культури Навчально-наукового Інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка. Такий підхід кафедри до актуалізації питання охорони праці у освітній галузі не випадковий. Кафедра є однією з найстаріших кафедр університету. Історія кафедри починається з 1968 р., коли на базі Сумського педагогічного інституту було відкрито курс цивільної оборони, з підготовкою медичних сестер запасу.

Нині кафедра МБОФК забезпечує медико-біологічну підготовку студентів різних інститутів та факультетів і різних спеціальностей Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка.

На кафедрі працюють вісім викладачів, з них: доктор медичних наук, професор (Калиниченко І. О.), три кандидата біологічних наук (Латіна Г. О., Скиба О. О., Завадська М. М.), два кандидата психологічних наук (Заїкіна Г. Л., Коляда Н. В.), два кандидата наук з фізичного виховання і спорту (Дяченко Ю. Л., Старченко А. Ю.) та лаборанти Дяченко С. В., Дьогтева А. С., Войтенко В. Л.

Протягом останніх років у колі наукових інтересів кафедри знаходяться питання збереження і зміцнення здоров'я дітей, підлітків і молоді. Крім того, особливого значення мають наукові розробки, що стосуються фізіолого-гігієнічних аспектів професійної діяльності вчителів загальноосвітніх та дошкільних навчальних закладів. На сьогодні профілактика професійного вигорання педагогічних працівників є однією з пріоритетних завдань гігієни навчальної діяльності та охорони праці.

На конференції розглядаються актуальні питання сьогодення, зокрема:

- психофізіологічні аспекти охорони праці в галузі освіти;
- гігієна праці та виробнича санітарія в галузі освіти: проблеми та перспективи;
- арт-терапевтичні технології як засіб здоров'язбережувальної діяльності сучасних закладів освіти;
- здоров'язбережувальні функції музичного мистецтва;
- фonoпедагогіка у клінічній, логопедичній практиці та педагогічній діяльності;

- актуальні проблеми цивільного захисту в закладах освіти;
- професійні захворювання працівників галузі освіти;
- проблема стресостійкості вчителя у конфліктних ситуаціях;
- профілактика шкільного травматизму;
- гігієнічні, фізичні, медико-біологічні та психологічні методи відновлення працездатності в системі «людина-людина».

Вважаю, що головна мета проведення першої науково-практичної конференції в якій Ви берете участь, полягає у вивченні напрацювань та обміну досвідом практичної, науково-дослідної і методичної роботи у галузях освіти, охорони здоров'я та праці, встановлення наукових та дружніх зв'язків, проведення спільних наукових досліджень, підготовки спільних наукових праць, публікацій, впровадження результатів наукової та методичної роботи у практику.

На мою думку, це чудова нагода для спеціалістів і науковців з різних регіонів, не тільки обмінятися досвідом, новими напрацюваннями, досягненнями, відкриттями, але і ознайомитися із сучасною базою Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка, лабораторією гігієни навчальної діяльності та вікової фізіології кафедри медико-біологічних основ фізичної культури, де виконана більша кількість наукових досліджень у галузі гігієни на Сумщині.

Маю надію, що ця конференція стане вагомим внеском у розвиток пріоритетних для України галузей освіти, охорони здоров'я та охорони праці і дозволить підвищити рівень професіоналізму фахівців.

Щиро бажаю учасникам та організаторам Конференції плідної роботи, конструктивного діалогу та нових вагомих здобутків. Сподіваємося, що Ви отримаєте професійне задоволення від результатів роботи Конференції, задоволення від нашої гостинності й організації зустрічі у Сумському державному педагогічному університеті імені А. С. Макаренка.

*З глибокою повагою,
Ректор Сумського державного
педагогічного університету імені А. С. Макаренка
професор*

Ю.О. Лянной

ЗМІСТ**Апихтін К.О., Латіна Г.О.**

Режим роботи та гігієнічні умови праці вчителів у сучасних загальноосвітніх навчальних закладах.....1

Борщенко В.В.

Підготовка майбутніх учителів до профілактики виникнення синдрому «професійного вигорання».....5

Головченко О.І., Востоцька І.Ф.

Психофізичний стан організму майбутніх педагогів як прогноз успішності професійної діяльності на етапі підготовки.....9

Головченко Т.І., Латіна Г.О.

Фізичні засоби відновлення працездатності педагогічних працівників.....13

Гудей О.В.

Виробниче освітлення: класифікація та призначення.....17

Дяченко Ю.Л., Заушнікова М.Ю.

Професійна рефлексія у діяльності фахівця з фізичної реабілітації.....21

Єременко О.В.

Принципи і напрями розвитку екологічної культури.....24

Єременко О.В.

Реформування в системі охорони праці.....29

Завадська М.М., Осипенко Є.В.

Забезпечення безпеки життєдіяльності людини в умовах екстремальних ситуацій.....33

Завадська М.М., Латіна Г.О.

Роль фізичного виховання у відновленні працездатності учнів загальноосвітніх навчальних закладів.....36

Заїкіна Г.Л.

Психофізіологічна «ціна» як критерій ефективності організації навчального процесу в умовах надмірних інформаційних навантажень школярів.....40

Заїкіна Г.Л., Лобанова В.І.

Принципи використання психокорекції у навчально-виховному процесі.....44

Зелінська-Любченко К.О.

Роль пасивного голосоутворення в корекційно-логопедичній роботі з дітьми із моторною алалією.....48

Калиниченко Д.О.

Здоров'язбережувальні технології як складова навчально-виховного процесу сучасної школи.....52

Калиниченко І.О.

Гігієнічні аспекти збереження здоров'я школярів.....56

Калиниченко О.О.

Особливості організації медичної допомоги дітям у навчальних закладах.....60

Ластовецька Т.М., Латіна Г.О.

Постановка голосу як складова здоров'язбереження педагогічних працівників.....65

Латіна Г.О.

Методичний підхід щодо оптимізації вивчення навчальної дисципліни «Охорона праці в галузі» в педагогічних вищих навчальних закладах.....69

Никифоров А.М.

Анкетування й тестування як процедури прийняття на роботу творчої молоді.....73

Полищук А.М.

Оптимізація працездатності фахівців на етапі професійної підготовки при міопії засобами фізичної реабілітації.....77

Полищук А.М.,**Радаєва І.М., Устянська О.В.**

Аналіз профілактичних заходів щодо зниження шкільного травматизму.....81

Скиба О.О.

Психологічне забезпечення функціональної надійності спортсменів в екстремальних умовах.....86

Скидан А.А., Врублевський Е.П.

Шейпінг-технологія підвищення рівня фізической кондиції жінок зрелого віку, працюючих преподавателями вуза.....90

Старченко А.Ю., Дяченко Ю.Л.

Профілактика травматизму з дітьми старшого дошкільного віку під час застосування інноваційних технологій на фізкультурних заняттях.....96

Фоломєєва Н.А.

Методика охорони та гігієни голосу студентів-вокалістів педагогічних ВНЗ.....100

CONTENTS

Apykhtin K.A., Latina A.A. Mode and terms and conditions of labor work teachers in modern schools.....	1	Lastovecka T.N., Latina A.A. Statement of vote as a component of teaching staff maintaining health.....	65
Borshchenko V.V. Training prospective teachers for prevention of «occupational burnout» syndrome developing.....	5	Latina A.A. Systematic approach to the study of optimization discipline «Health industry» in pedagogical high schools.....	69
Holovchenko O.I., Vostočka I.F. Psychophysical state of the organism as a forecast of future teachers successful professional activity in preparation.....	9	Nikiforov A.M. Questionnaires and tests as a procedure of creative youth employment.....	73
Holovchenko T.I., Latina A.A. Physical facilitis of rehabilitation for pedagogical staff.....	13	Polischuk L.M. Optimizing efficiency experts during training at myopiya means of physical rehabilitation.....	77
Guley O.V. Industrial lighting: classification and designation.....	17	Polischuk L.M., Radajeva I.M., Ustianska O.V. Analysis of preventive measures to reduce school injuries.....	81
Dyachenko Y.L., Zaushnikova M.Y. The professional reflection in the activity of specialists in physical rehabilitation.....	21	Skyba O.A. Psychological support of functional reliability of sportsmen in extreme conditions.....	86
Eremenko O.V. Principles and directions of the ecological education culture.....	24	Skidan A.A., Vrublevskiy E.P. Shaping-technology to improve the physical condition women of mature age, worked as a teacher university.....	90
Eremenko O.V. Reform in the public work.....	29	Starchenko A.U., Dyachenko Y.L. The injury prevention age children while innovative technologies in physical education.....	96
Zavadska M.N., Osipenko E.V. Life safety of human beings in extreme situations.....	33	Folomeeva N.A. Methods of protection and hygiene of the voice of the students-vocalists of pedagogical universities.....	100
Zavadska M.N., Latina A.A. The role of physical education in the restoration of health of secondary schools students.....	36		
Zaikina A.L. Psychophysiological «cost» as a criterion of educational process organization effectiveness in terms of excess informational load on schoolchildren.....	40		
Zaikina A.L., Lobanova V.I. Principles of psychocorrection use in teaching and educational process.....	44		
Zelinska-Lubchenko E.K. The role formation of passive voice in the speech therapy work with children with motor alalia.....	48		
Kalinichenko D.O. Health-saving technologies as a part of teaching and educational process of modern school.....	52		
Kalinichenko I.A. Hygienic problems of preservation of individual health of schoolboys.....	56		
Kalinichenko O.O. Features of the organization of medical care for children in educational institutions.....	60		

УДК 613.6

РЕЖИМ РОБОТИ ТА ГІГІЄНИЧНІ УМОВИ ПРАЦІ ВЧИТЕЛІВ У СУЧАСНИХ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Апихтін К.О.Інститут медицини праці
Національної академії медичних наук України**Латіна Г.О.**

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка

Умови праці вчителів у загальноосвітніх навчальних закладах характеризуються відхиленням показників мікроклімату від нормативних значень: перевищення норми температури у класах на кінець уроків становить $11,6 \pm 3,1\%$, перевищення вологості – на $19,96 \pm 4,04\%$, зниження питомої потужності ламп у 3,5 рази порівняно з нормою. За показниками напруженості умови праці відповідають 3 класу, 2-3 ступеню. Професійне навантаження вчителів складає від 18 до 34 год. на тиждень із загальною тривалістю робочого часу від 7 до 44 год. на тиждень.

Ключові слова: вчителі, режим роботи, умови праці, гігієна, загальноосвітні навчальні заклади.

Постановка проблеми. Населення працездатного віку в Україні складає 20 млн. Серед них понад 6,5 млн. чоловік працюють у шкідливих та небезпечних умовах праці, що становить реальну загрозу здоров'ю робітників і, в окремих випадках, здоров'ю майбутніх поколінь [6; 12].

Аналіз даних гігієнічної оцінки умов праці в різних галузях виробництва в Україні свідчить про наявність близько 140 шкідливих виробничих чинників, що перевищують гранично допустимі рівні. Причому 40 чинників – це фізичні, біологічні та інформаційні (напруженість праці), решта належить до хімічних шкідливих виробничих чинників [12].

Таким чином, саме дослідження професійних ризиків здоров'я працюючих у шкідливих і небезпечних умовах праці – нагальна проблема сьогодення, що має загальнодержавне значення, бо створює нову ідеологію профілактичної медицини, яка базується на прогнозуванні та попередженні несприятливих наслідків професійної діяльності людини на її здоров'я [12].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Фізіологічне визначення поняття «робота» полягає в активності, що проявляється як реакція на навантаження та залежить від індивідуальних особливостей людини. В залежності від характеру навантаження робота може бути як фізична, так і розумова. Розумова діяльність, окрім розумового навантаження, включає ще й емоційне, перевага якого визначає пріоритетність реакцій вегетативної нервової системи [11].

Загальновідомо, що праця вчителів та викладачів належить до видів розумової діяльності, яка пов'язана з високим нервово-емоційним напруженням у системі психосоціальних взаємовідносин «людина – людина» (Навакатикян А.О., Ковалева А.И., 1989).

Питання збереження і зміцнення здоров'я вчителя вважається одним із пріоритетних у сфері його життєвих та фахових інтересів [5]. У психолого-педагогічній науці під професійним здоров'ям вчителя розуміють здатність організму зберігати й активізувати компенсаторні, захисні, регуляторні механізми, що забезпечують працездатність, ефективність і розвиток особистості вчителя в умовах педагогічної діяльності [9].

Мета статті. Головною метою цієї роботи є проаналізувати стан гігієнічних умов праці педагогічних працівників загальноосвітніх навчальних закладів.

Вклад основного матеріалу. Відповідно до Закону України «Про Загальну середню освіту» педагогічним працівником (ПП) повинна бути особа з високими моральними якостями, яка має відповідну педагогічну освіту, належний рівень професійної підготовки, здійснює педагогічну діяльність, забезпечує результативність та якість своєї роботи, фізичний та психічний стан здоров'я якої дозволяє виконувати професійні обов'язки в навчальних закладах системи загальної середньої освіти.

За психологічною характеристикою педагогічна діяльність – це цілеспрямований, виховний та повчальний вплив вчителя на учнів з метою особистісного, інтелектуального розвитку, а також основа саморозвитку та самовдосконалення учнів. Зміст педагогічної діяльності включає предмет, засоби, продукт та результат.

Предметом педагогічної діяльності є організація навчальної діяльності учнів, яка спрямована на засвоєння предметного соціокультурного досвіду. Засобами змісту педагогічної діяльності є наукові (теоретичні та емпіричні) знання. Засобами передачі знань є пояснення, показ, спільна робота з учнями під час вирішення учбових задач, безпосередня практика, тренінги.

Продуктом педагогічної діяльності є індивідуально сформований досвід учня. Він перевіряється та оцінюється на іспитах, заліках, під час вирішення учбових задач, контрольних робіт. Результатом педагогічної діяльності повинен бути особистісний індивідуальний розвиток учня, його вдосконалення [1].

З позиції методологічної структури педагогічної діяльності – це складно організована система ряду діяльностей: вчителя-предметника, вчителя-методиста, вчителя-програміста. Діяльність вчителя-предметника полягає у виконанні завдань, які подані зовні. Діяльність вчителя-методиста – у конструюванні прийомів та методів навчання. Діяльність вчителя-програміста – у програмуванні, складанні навчальних програм [9].

За результатами атестації серед педагогічних працівників встановлюються наступні кваліфікаційні категорії: спеціаліст, спеціаліст II категорії, спеціаліст I категорії, спеціаліст вищої категорії.

Відповідно до статті 50 Кодексу законів про працю України нормальна тривалість робочого часу не може перевищувати 40 годин на тиждень [10].

З метою створення умов для охорони праці та здоров'я окремих категорій працівників, згідно зі ст. 51 Кодексу законів про працю України, передбачено встановлення для них скороченої тривалості робочого часу. До цієї категорії працівників належать і працівники з високим інтелектуальним і нервовим навантаженням: вчителі, викладачі, лікарі та ін.

Робочий час вчителів та інших ПП ЗНЗ регулюється відповідним розкладом навчальних занять, згідно з тижневим навантаженням, а також планами виховної та методичної роботи. Педагогічне навантаження вчителя ЗНЗ незалежно від підпорядкування, типу і форми власності регламентується часом, призначеним для здійснення навчально-виховного процесу.

Педагогічне навантаження вчителя включає 18 навчальних годин протягом навчального тижня, що становлять тарифну ставку, а також інші види педагогічної діяльності. Згідно зі статтею 25 Закону України «Про середню освіту» розподіл годин на інші види педагогічної діяльності проводиться у відсотках у співвідношенні до тарифної ставки вчителя ЗНЗ. До інших видів педагогічної діяльності належать: класне керівництво, перевірка зошитів, завідування майстернями, навчальними кабінетами, навчально-дослідними ділянками.

Таким чином, при 18-ти годинному навантаженні на тиждень вчитель на класне керівництво витрачає 20-25%, що становить 3,6-4,5 год. на тиждень; на перевірку зошитів – 10-20% (1,8-3,6 год.); завідування майстернями – 15-20% (2,7-3,6 год.); завідування навчальними кабінетами та навчально-дослідними ділянками – 10-15% (1,8-2,7 год.) на тиждень.

Якщо період канікул не збігається з черговою відпусткою, в цей час ПП залучаються до педагогічної та організаційної роботи у межах часу, що не перевищує їх навчального навантаження до початку канікул.

Тривалість робочої години ПП регулюється пунктом 64 «Інструкції про порядок обчислення заробітної платні працівників освіти», згідно з якою ставки заробітної плати ПП встановлюються виходячи із витрат робочого часу в астрономічних годинах (60 хвилин). Короткі перерви, передбачені між уроками, є робочим часом ПП [10].

Тривалість уроків і перерв встановлюється відповідно до положення про навчальний заклад. В навчальних планах шкіл усіх типів і найменувань час на навчальні дисципліни визначається в академічних годинах (45 хвилин), крім перших класів з тривалістю 35 хвилин та других – четвертих – 40 хвилин.

Залучення ПП до чергування в закладі регулюється пунктом 24 Типових правил внутрішнього розпорядку для працівників державних навчально-виховних закладів України. Визначено, що керівник закладу освіти залучає ПП до

чергування згідно з графіком, який затверджується за погодженням з педагогічним колективом і профспілковим комітетом [10].

Тривалість навчального року у ЗНЗ I ступеня не може бути меншою 175 робочих днів, а II-III ступенів – 190 робочих днів, без урахування часу на складання перевірних та випускних іспитів, тривалість яких не може перевищувати трьох тижнів.

За свідченням А.В. Карпенко, професійне навантаження вчителів старших класів складає від 18 до 34 год. на тиждень із загальною тривалістю робочого часу від 7 до 44 год. на тиждень [Карпенко А.В., 1975]. Є.К. Доронкіна при проведенні хронометражних спостережень за вчителями початкових класів тижневе навантаження реєструвала до 24 год. на тиждень, тобто по чотири уроки щодня за розкладом [Доронкіна Е.К., 1976].

У вчителів історії, географії, біології загальна тривалість розумової роботи становить від 8 до 10 год. на день. У філологів, математиків та вчителів молодших класів – до 10-11 год. При цьому дослідники зауважують про зміни навантаження протягом навчального року в бік збільшення [Навакатикян А.О., Крыжановская В.В., 1979].

Окрім того, Л.І. Томашевська та Є.К. Доронкіна зазначають, що велику частку у бюджеті часу викладача (28-32 год.) займає час, не пов'язаний з педагогічним процесом – складання довідок, звітів, виготовлення наочностей. Зміна тривалості робочого часу також пов'язується з відсутністю можливості заздалегідь передбачити прихід батьків, тривалості бесіди з ними, тривалості додаткових занять, що за даними Є.К. Доронкіної призводить до нервово-емоційного напруження та несприятливого впливу на працездатність вчителів.

Аналізуючи основні прояви фахових шкідливостей, Ю.Б. Мельничук зазначає перевагу у жінок-педагогів інтелектуальної напруги в основному через необхідність працювати вдома у вечірній час (Мельничук Ю.Б., 2001). Подібну тенденцію розподілу часу вчителів встановлено у дослідженнях О. О. Навакатікіяна [Навакатікіян А.О., Ковалева А.И., 1989]. При цьому вчителі витрачають на господарську роботу від однієї до семи годин на добу, оскільки педагогічний контингент шкіл це переважно жінки [Карпенко А.В., 1975].

За результатами анкетних даних поданих у дослідженнях Л. І. Томашевської (1978), встановлено нераціональне використання часу на відпочинок вчителями після робочого дня та у святкові дні. У більшості випадків він має пасивний характер і не включає заняття фізичною культурою та спортом. За даними Ю.Б. Мельничук, у кожному 2-му випадку жінки-педагоги ведуть сидячий спосіб життя. Серед обстеженого контингенту 85% вчителів не займаються фізичною працею та ранковою гімнастикою. Протягом доби пішки проходять у середньому 1,5-2 км, не враховуючи рух по школі та дому (2001). Так, індійські вчені М. Vaz та А.В. Bharathi зазначають низький рівень занять вчителями активними фізичними вправами, що призводить до розвитку серцево-судинної патології [13].

Аналіз наукових досліджень свідчить про перевагу соціологічних та хронометражних мето-

дів досліджень умов праці. На думку А.В. Карпенко (1975), обсяг неформалізованої інформації, котру протягом уроку активно збирає та обробляє викладач, дуже великий і не піддається точному обліку.

Але існують дослідження інших видів розумової праці за показниками шкідливості та напруженості трудового процесу. Так А.І. Ковальова (1975) при професіографічному дослідженні трудового процесу вчителів-математиків встановила високу щільність робочого часу – 78-92%, вільний темп роботи, відсутність емоційних факторів та значне обмеження рухової активності.

Згідно з пп. 4.5.14 «Гігієнічної класифікації праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу» класифікація умов праці (далі за текстом Гігієнічна класифікація) за показниками мікроклімату для видів робіт, для яких регламентований оптимальний мікроклімат, клас шкідливості визначається відносно оптимальних параметрів.

Зважаючи на те, що місцем роботи вчителя є загальноосвітні навчальні заклади, документом щодо регламентації гігієнічних умов і режимів є Державні санітарні правила і норми влаштування, утримання загальноосвітніх навчальних закладів та організації навчально-виховного процесу, які поширюються на ЗНЗ I, I-II, I-III ступенів, спеціалізовані школи I, II, III ступенів, гімназії, ліцеї, колегіуми, що проєктуються, будуються, реконструюються, та ті, що існують, незалежно від типу, форми власності й підпорядкування [2].

За свідченням О.О. Навакатікяна (1989), гігієнічні умови зовнішнього середовища в класах у більшості випадків сприятливі. Але на сьогодні В.Р. Кучма, О.Ю. Мілушкіна (2004) зазначають, що при аналізі та оцінці стану здоров'я дитячого населення серед зовнішніх факторів ризику, які формують різні передпатологічні та патологічні стани у дітей та підлітків, головними є умови виховання та навчання, які не відповідають гігієнічним нормам та санітарним правилам.

Ст. Шпангенберг, Б. Бова при оцінці гігієнічних вимог та норм показників, що характеризують школу, навчальне середовище, встановили високі кореляційні коефіцієнти між захворюваннями органів чуття, серцево-судинної системи, шлунково-кишкового тракту та ендокринної системи та шкільними факторами ризику [8].

За даними досліджень Г.Г. Оніщенко, кожний четвертий заклад не відповідає санітарним нормам за освітленістю. Стан штучного освітлення у приміщеннях шкіл залишається нижче належного рівня. Показники мікроклімату у 75,8% класних приміщень міських шкіл вище норми та у 91,3% сільських шкіл нижче норми [7].

Показники мікроклімату в учительських кімнатах під час педагогічних нарад та підготовки до уроків фактично не вивчалися (О.О. Навакатікяна, 1989). У ході гігієнічної оцінки показників мікроклімату: вологості та температури, зафіксовано відхилення фізичних факторів від нормативних значень у класних кімнатах ЗНЗ. Різниця рівня температури повітря у класах на початку та закінченні уроків становить $+11,6 \pm 3,1\%$, відносної вологості – $+19,96 \pm 4,04\%$ [4].

Таким чином при дослідженні режиму праці вчителя науковцями встановлено, що професійна педагогічна діяльність супроводжується нераціональною організацією режиму праці та відпочинку вчителів ЗНЗ як початкової ланки, так і старших класів. Перепрацювання притаманні вчителям початкової ланки, філологам, математикам. Відсутні дані щодо порушень режиму праці вчителів різного кваліфікаційного рівня.

Спостерігається брак включення у нормативну тривалість робочого часу робіт, не пов'язаних з педагогічним процесом – складання довідок, звітів, виготовлення наочностей (Доронкіна Е.К., 1976).

На підставі аналізу фактичного робочого навантаження вчителів, встановлено порушення режиму їх праці за рахунок збільшення тижневого навантаження, відсутності регламентації позаурочної роботи, а також обмеження кількості вихідних днів та відсутності регламентованих перерв. Напруженість праці вчителя загальноосвітніх навчальних закладів згідно «Гігієнічної класифікації праці» ГН 3.3.5-3.3.8;6.6.1-083-2001 має бути віднесена до 3 класу 3 ступеня [3].

Висновки і пропозиції. Таким чином умови праці вчителів у загальноосвітніх навчальних закладах характеризуються відхиленням показників мікроклімату від нормативних значень: перевищення норми температури у класах на кінець уроків становить $11,6 \pm 3,1\%$, перевищення вологості – на $19,96 \pm 4,04\%$, зниження питомої потужності ламп у 3,5 рази порівняно з нормою. За показниками напруженості умови праці відповідають 3 класу, 2-3 ступеню згідно до «Гігієнічної класифікації праці...» (2004 р.).

Список літератури:

1. Вікова та педагогічна психологія: навч. посібник / О.В. Скрипченко, Л.В. Волинська, З.В. Огороднійчук та ін. – К.: Просвіта, 2001. – 416 с.
2. Державні санітарні норми 5.5.2.008-01 // Директор школи. – 2002. – № 38(230). – С. 3–30.
3. Латіна Г.О. Професіографічна характеристика умов праці вчителя / Г.О. Латіна // Гігієна населених місць. – 2009. – № 53 – С. 125–130.
4. Латіна Г.О. Гігієнічна характеристика професійної діяльності вчителів загальноосвітнього навчального закладу / Г.О. Латіна, І.О. Калиниченко // Моніторинг здоров'я школярів: міжсекторальна взаємодія лікарів, педагогів, психологів: наук.-практ. конф. з міжнар. участю, 21-22 жовтня 2009 р.: тези доп. – Харків: ДУ «ІОЗП АМНУ», 2009 р. – С. 161–166.
5. Мешко Г.М. Професійне здоров'я педагога як умова ефективної виховної діяльності / Г.М. Мешко, О.І. Мешко // Вісник Житомирського державного університету ім. І. Франка. – 2005. – № 24. – С. 93–96.
6. Москаленко В.Ф. Відмінності в здоров'ї населення та стратегії досягнення рівності в охороні здоров'я / В.Ф. Москаленко, В.М. Пономаренко // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2004. – № 1. – С. 5–9.

7. Онищенко Г.Г. Проблема улучшения здоров'я учащихся и состояние общеобразовательных учреждений / Г.Г. Онищенко // Гигиена и санитария. – 2005. – № 3. – С. 40–43.
8. Шпангенберг Ст. Воздействие факторов учебной среды и обучения на состояние здоров'я учеников / Шпангенберг Ст., Бова Б. // Гигиена и санитария. – 2003. – № 5. – С. 50–53.
9. Столяренко Л.Д. Основы психологи / Л.Д. Столяренко. – Ростов н/Д.: Фенікс, 1996. – 736 с.
10. Тривалість робочого часу вчителя // Освіта. – 2004. – № 51. – С. 14–25.
11. Физиология человека. В 3-х томах. Т. 3. Пер. с англ. / Под ред. Р. Шмидта и Г. Тевса. – М.: Мир, 1996. – 198 с.
12. Чернюк В.І. Оцінка ризиків здоров'ю та управління ними як проблема медицини праці / В.І. Чернюк, П.М. Вітте // Український журнал з проблем медицини праці. – 2005. – № 1. – С. 47–53.
13. Mario Vaz How sedentary are people in 'sedentary' occupations? The physical activity of teachers in urban South India / Mario Vaz, A.V. Bharathi // Occupational Medicine. – 2004. – Vol. 1. – P. 369–372.

Апыхтин К.А.

Институт медицины труда
Национальной академии медицинских наук Украины

Латина А.А.

Сумской государственный университет имени А.С. Макаренко

РЕЖИМ РАБОТЫ И ГИГИЕНИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ТРУДА УЧИТЕЛЕЙ В СОВРЕМЕННЫХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

Аннотация

Условия труда учителей в общеобразовательных учебных заведениях характеризуются отклонением показателей микроклимата от нормативных значений: превышение нормы температуры в классах на конец уроков составляет $11,6 \pm 3,1\%$, превышение влажности – на $19,96 \pm 4,04\%$, снижение удельной мощности ламп в 3,5 раза по сравнению с нормой. По показателям напряженности условия труда соответствуют 3 класса, 2–3 степени. Профессиональная нагрузка учителей составляет от 18 до 34 ч. на неделю с общей продолжительностью рабочего времени от 7 до 44 ч. в неделю.

Ключевые слова: учителя, режим работы, условия труда, гигиена, общеобразовательные учебные заведения.

Апыхтин К.А.

Institute for Occupational Health
of National Academy of Medical Sciences of Ukraine

Latina A.A.

Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko

MODE AND TERMS AND CONDITIONS OF LABOR WORK TEACHERS IN MODERN SCHOOLS

Summary

The working conditions of teachers in schools do not meet the norm. There is a rise in temperature in the classrooms at the end of lessons and is $11,6 \pm 3,1\%$, an increase of humidity – to $19,96 \pm 4,04\%$. In terms of working conditions of teacher assessment correspond to the third class of 2–3 degrees. Professional load of teachers is 18 to 34 hours a week.

Keywords: teacher, mode of work, terms of labor, hygiene, school.

УДК 378.937+159.9

ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ДО ПРОФІЛАКТИКИ ВИНИКНЕННЯ СИНДРОМУ «ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ»

Борщенко В.В.Південноукраїнський національний педагогічний університет
імені К.Д. Ушинського

У статті розглянуто основні види професійних захворювань учителів, які виникають упродовж педагогічної діяльності. Визначено, що найнебезпечніші наслідки викликає синдром професійного вигорання, який виникає під впливом довготривалих професійних стресів. Розглянуто складові зазначеного явища (емоційне виснаження, деперсоналізація, редукція професійних досягнень). Наведено результати анкетування студентів щодо їхньої обізнаності із професійними захворюваннями вчителя і синдрому професійного вигорання. Запропоновано приклади практичних занять, спрямованих на набуття майбутніми вчителями вмінь емоційної саморегуляції з метою профілактики виникнення синдрому професійного вигорання.

Ключові слова: професійні захворювання вчителя, синдром професійного вигорання, емоційне виснаження, деперсоналізація, редукція професійних досягнень, підготовка майбутніх учителів.

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями. Необхідною умовою професійної діяльності вчителя виступає наявність у нього професійного здоров'я, що зумовлює його самореалізацію в педагогічній діяльності, забезпечує активну творчу життєдіяльність, забезпечує здійснення професійних обов'язків на високому рівні. Отже, актуальність профілактики виникнення можливих професійних захворювань, навчання майбутніх учителів запобігати їм є важливим завданням вищого педагогічного навчального закладу, оскільки нездоровий учитель не може забезпечити учням необхідний рівень уваги, що позначається не лише на результатах навчально-виховної роботи, а й на здоров'ї учнів.

Професія вчителя насичена стресогенними чинниками, які викликають різноманітні професійні стреси, внаслідок чого виникає синдром професійного вигорання. Вже під час навчання у вищому педагогічному навчальному закладі майбутні вчителі повинні набути знань щодо проявів зазначеного синдрому, причин його виникнення й набути практичних умінь його профілактики.

Аналіз останніх досліджень і публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми, на які посилається автор. Проблема синдрому професійного вигорання постійно привертає увагу науковців. Так, досліджували зарубіжні і вітчизняні науковці, зокрема, зміст і структуру зазначеного феномена досліджували Л. Карамушка, Г. Ложкін, С. Максименко, Т. Форманюк, Х.Дж. Фрейденбергер; розробці методик його діагностики присвятили свої дослідження В. Бойко, С. Джексон, К. Маслач; питання профілактики синдрому професійного вигорання розглядали В. Семиченко, В. Татенко, Н. Чепелєва, Т. Яценко. Особливості професійного стресу та окремі прояви синдрому професійного вигорання у вчителів досліджувались такими вченими, як О. Баранов, О. Бондарчук, В. Зеньковський, Л. Колеснікова, Ю. Львов, Г. Мешко, Н. Назарук, В. Семиченко, А. Шафранова та ін.

Натомість, зазначена проблема залишається актуальною й досі і потребує доопрацювання, оскільки такий синдром, як «професійне вигорання» стає добре знайомим явищем у загальноосвітніх навчальних закладах.

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Незважаючи на вагомість порушеної проблеми для майбутньої професійної діяльності, в ході навчання у вищому педагогічному навчальному закладі, як засвідчив аналіз робочих навчальних планів і програм, не надається належної уваги питанням професійних захворювань учителя. Тому, стикаючись у перші роки роботи з певними проблемами, якими насичена вчительська діяльність, майбутні вчителі не в змозі їх вирішити без надмірних емоційних витрат, що, у свою чергу, призводить до професійних захворювань, зокрема синдрому професійного вигорання. Отже, перед вищим навчальним закладом постає завдання озброїти студентів знаннями, вміннями та навичками профілактики їх виникнення.

Мета статті. Головною метою цієї роботи є розгляд основних видів професійних захворювань учителя та причин їх виникнення, визначення сутності симптомів синдрому «професійного вигорання», пошук шляхів та методів у підготовці майбутніх учителів до профілактики і подолання зазначеного явища.

Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів. За загальним визнанням науковців, педагогічна діяльність – це один із видів професійної діяльності, який найбільше деформує особистість людини. Комплекс економічних проблем, що сьогодні склалися (невисока заробітна плата, недостатня технічна забезпеченість тощо), а також соціально-економічних, пов'язаних з падінням престижу педагогічної професії, робить працю вчителя надзвичайно психоемоційно напруженою. Крім того, не таємниця, що із збільшенням педагогічного стажу роботи в учителів знижуються показники як фізичного, так і психічного здоров'я [4, с. 1].

До основних професійних захворювань педагогів належать афонія, ларингіт, фарингіт. Психогенні захворювання голосу виявляються порушенням вербальної комунікації внаслідок емоціональних конфліктів. Найскладнішим захворюванням серед них є афонія. Психогенна афонія виявляється повною втратою голосу при збереженні шепітливої мови. Афонія може бути також наслідком хворобливих процесів голосо-

вих зв'язок, професійного стомлення голосу Фарингіт – це запалення задньої стінки горла, що виявляється сухістю й болем у горлі та кашлем; як і решта захворювань, буває гострим і хронічним. Ларингіт – це запалення слизової оболонки гортані [6, с. 38]. До цього списку слід додати й проблеми із порушенням зору та захворювання на варикоз вен ніг.

Крім зазначених захворювань, вагому роль у професійній деформації вчителя відіграє емоційна напруженість, що викликає емоційний стрес. У школі, зауважує Л. Гайдук, багато чинників можуть викликати стрес учителя – це неповага учнів, гомін і неслухняність, зірвані уроки, невивчений матеріал, відсутність дисципліни на уроці, подекуди навіть хуліганські витівки, постійні зміни в освітньому процесі, незрозумілі вказівки керівництва закладу тощо. А якщо до цього додати рівень оплати праці вчителя, можливі домашні потреби та й незадовільний рівень життя в країні, то взагалі складається велика вірогідність отримати стрес. При постійному виникненні стресових ситуацій формується синдром нервового перенапруження, який може перейти у хворобу. Серед основних хвороб, які пов'язують із стресом є атеросклероз, гіпертонія та різноманітні захворювання шлунково-кишкового тракту. На виникнення професійного стресу та формування синдрому емоційного вигорання як у вчителів, так і студентів, впливають такі особисті детермінанти: нейротизм, тривожність, агресивність. Для того, аби уникнути негативних наслідків стресу, слід розвинути стресостійкість, усвідомити можливі ситуації виникнення стресу та їх усунення [6, с. 37].

Професійне вигорання вчителя характеризується порушенням сну, зниженням рівня активності, проявом астеничних реакцій, підвищенням дратівливості і в кінцевому підсумку зниженням ефективності професійної праці [7, с. 7]. Професійне вигорання як стан фізичного, емоційного і розумового виснаження, зазначає В. Семиченко, супроводжується також ще деперсоналізацією (цинізм, негативне ставлення до педагогічної праці в цілому, негуманне ставлення до учнів тощо), емоційними змінами (почуття спустошеності, втоми), редукцією професійних досягнень (виникнення почуття некомпетентності у професійній сфері, усвідомлення неуспіху в ній) [9, с. 89].

Усі ці чинники, наголошує О. Волкова, руйнівно впливають на емоційну сферу вчителя. У нього зростає кількість афективних розладів, з'являються почуття незадоволеності собою та своїм життям, труднощі у встановленні контактів з учнями, колегами, довколишніми людьми. Ці симптоми негативно позначаються на професійній діяльності вчителя, погіршуються результати його роботи, знижується рівень задоволеності власною діяльністю. У такий спосіб відбуваються зміни в мотиваційній сфері вчителя і розвивається синдром емоційного (професійного) вигорання [4, с. 2].

Синдром емоційного «вигорання» К. Черніс визначає як втрату мотивації в роботі у відповідь на надмірні обставини, незадоволеність, що реалізується в психологічному уході й емоційному виснаженні [8, с. 77]. Синдром емоційного «вигорання», за Дж. Корі, С. Найсберг-Феннін-

гом, С. Феннінгом, Дж. Кейнаном, А. Єлізіром, виражається в депресивному стані, відчутті втоми й спустошенні, недостачі енергії й ентузіазму, втраті здібностей бачити позитивні результати своєї праці, негативній настанові щодо роботи і життя в цілому [3, с. 12].

Як стан фізичного, емоційного та розумового виснаження, що виявляється в професіях соціальної сфери, позначає вигорання В. Орел [8, с. 11]. При цьому автор наголошує на індивідуальних та організаційних чинниках виникнення емоційного професійного вигорання. На думку Н. Водоп'янової, синдром професійного вигорання – це професійна деструкція особистості, яка виявляється у вигляді стійких психічних переживань, а також у змінах якості, структури і змісту професійної діяльності. Подібна деструкція виникає в професійно-важких ситуаціях, які суб'єктивно сприймаються працівниками як стресові та мають дезадаптивний характер [3, с. 29].

К. Маслач визначає синдром професійного вигорання як стан фізичного, емоційного і розумового виснаження, що відзначається фізичним виснаженням і хронічною втомленістю, відчуттям безпорадності й безнадійності, розвитком негативної самооцінки і негативного ставлення до роботи, життя та інших людей. При цьому науковець підкреслює, що вигорання – це не втрата творчого потенціалу, не реакція на нудоту, а скоріше «емоційне виснаження, що виникає на тлі стресу, викликаного міжособистісним спілкуванням». Він виявляється в професіях соціальної сфери і включає три складові: 1) емоційне виснаження, пов'язане з відчуттям емоційного спустошення і втоми, яке виникає при надлишковому робочому навантаженню, коли емоційні ресурси людини виявляються вичерпаними і вона відчуває себе незданою адекватно емоційно реагувати; 2) деперсоналізація (тенденція розвивати негативне ставлення до людини) – негативне, цинічне або байдуже сприйняття її, захист від емоційних станів, що пригнічують, шляхом поведінки з учнем як з об'єктом; 3) редукція професійних досягнень, що виявляється в переживанні некомпетентності і неспішності своєї діяльності [8, с. 92].

Емоційне вигорання В. Бойко визначає як вироблений особистістю механізм психологічного захисту у формі повного або часткового виключення емоцій (пониження їх енергетики) у відповідь на психотравмуючі впливи. Науковець наголошує на тому, що «вигорання» є набутим стереотипом емоційної, найчастіше професійної, поведінки, в якійсь мірі функціональним стереотипом, що дозволяє людині дозувати й економно витратити енергетичні ресурси. Само по собі «вигорання», В. Бойко вважає конструктивним, а дисфункційними – його наслідки, коли «вигорання негативно позначається на виконанні професійної діяльності і відносинах із партнерами. У такому разі емоційне вигорання призводить до професійної деформації особистості [2, с. 140].

Науковець розробив власну класифікацію симптомів («Методика діагностики рівня емоційного згорання»), що супроводжують різні компоненти професійного згорання.

Перший компонент – «напруження» – характеризується відчуттям емоційної виснаженості, втоми, викликаного власною професійною

діяльністю. Він знаходить вияв у таких симптомах, як: переживання психотравмуючих обставин – людина сприймає умови роботи та професійні міжособистісні стосунки як психотравмуючі; незадоволеність собою; «загнаність у кут» – відчуття безвихідності ситуації, бажання змінити роботу чи професійну діяльність взагалі; тривога і депресія – розвиток тривожності у професійній діяльності, підвищення нервовості, депресивні настрої.

Другий компонент – «резистенція» – характеризується надмірним емоційним виснаженням, що провокує виникнення та розвиток захисних реакцій, які роблять людиною емоційно закритою, відстороненою, байдужою. На такому тлі будь-яке емоційне залучення до професійних справ та комунікацій викликає у людини відчуття надмірної перевтоми. Це знаходить вияв у таких симптомах, як: неадекватне вибіркове емоційне реагування – неконтрольований вилів настрою на професійні стосунки; емоційно-моральна дезорієнтація; розвиток байдужості у професійних стосунках; розширення сфери економії емоцій емоційна замкненість, відчуження, бажання згорнути будь-які комунікації; редукція професійних обов'язків – згорання професійної діяльності, прагнення якомога менше часу витрачати на виконання професійних обов'язків.

Третій компонент – «виснаження» – характеризується психофізичною перевтомою людини, спустошеністю, нівелюванням власних професійних досягнень, порушенням професійних зв'язків, розвитком цинічного ставлення до тих, з ким доводиться спілкуватися з робочих питань, розвитком психосоматичних порушень. Тут виявляються такі симптоми, як: емоційний дефіцит – розвиток емоційної нечуттєвості, мінімізація емоційного внеску в роботу, автоматизм та спустошення людини в ході виконання професійних обов'язків; емоційне відчуження; особисте відчуження (деперсоналізація); психосоматичні та психофізіологічні порушення – погіршення фізичного самопочуття, розвиток таких психосоматичних та психофізіологічних порушень, як розлади сну, головний біль, проблеми з артеріальним тиском, шлункові розлади, загострення хронічних хвороб тощо [2, с. 56–57].

Ефективними компонентами профілактики та подолання синдрому професійного згорання, за визначенням М. Гагаріна, є: цілеспрямована турбота про свій фізичний стан (постійні заняття спортом, здоровий спосіб життя); висока самооцінка та впевненість у собі, своїх здібностях і можливостях; досвід успішного подолання професійного стресу; здатність до конструктивних змін у напружених умовах; висока мобільність; відвертість; товариськість; самостійність; прагнення спиратися на власні сили. Здатність формувати і підтримувати у собі позитивні, оптимістичні настанови і цінності як відносно до самих себе, так і до інших людей і життя взагалі; вміння звернутися по допомогу; вміння приймати допомогу [5, с. 98].

З метою визначення ступеня поінформованості майбутніх учителів із професійними захворюваннями загалом і сутністю синдрому професійного вигорання було проведене анкетування, в якому взяли участь 156 студентів Державного

закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського». Зазначимо, що переважна більшість студентів (78%) відзначили такі професійні захворювання вчителя, як захворювання горла, проблеми з голюсом, ногами, нервові розлади. Щодо синдрому професійного вигорання, то лише 15,7% респондентів пов'язали його виникнення із емоційним і фізичним перевантаженням, якого зазнають учителі в професійній діяльності, натомість, як запобігати його виникненню вони не змогли дати відповідь. З огляду на одержані результати анкетування виникає необхідність проведення цілеспрямованої роботи з майбутніми вчителями щодо набуття ними знань відносно професійних захворювань у цілому й синдромом професійного вигорання зокрема. Крім цього значна увага викладачів вищого педагогічного навчального закладу повинна приділятися формуванню у студентів умінь емоційної саморегуляції в різноманітних педагогічних ситуаціях, якими насичена професійна діяльність учителя.

За твердженням О. Чебикіна, вміння емоційної саморегуляції забезпечують три основних ефекти: ефект заспокоєння (усунення емоційної напруги), відновлення психічних сил (ослаблення проявів втоми), ефект активації (підвищення психофізіологічної активності) [10, с. 267], що, на нашу думку, сприятиме запобіганню виникненню синдрому професійного вигорання.

З метою формування вмінь запобігати виникненню синдрому професійного вигорання в межах навчальної дисципліни «Валеологія» ми проводили практичні заняття, на яких студентам пропонувалося вирішити різноманітні педагогічні ситуації емоційного переживання (емоційногенні ситуації), в ході обговорення яких увага студентів акцентувалася на аналізі почуттів, які виникають в таких ситуаціях, висловлення думок, які потрібно поводитися, в який спосіб регулювати свої емоції, контролювати свої почуття і т. ін.

Крім цього використовувалися такі методичні прийоми, як рольова гра, групова дискусія, мозковий штурм, розгляд реальних проблемних ситуацій, аналіз власного життєвого досвіду, які були спрямовані на розвиток у студентів внутрішніх психічних сил, розширення їхньої професійної самосвідомості, послаблення психічного напруження.

Значна увага приділялася набуттю майбутніми вчителями вмінь емоційної регуляції, психологічними методами збереження і відновлення професійного здоров'я. З цією метою було запроваджено тренінг емоційної саморегуляції, який передбачав поглиблення знань студентів щодо варіативності прояву емоцій, розвиток емоційного інтелекту, емоційної гнучкості, стресостійкості тощо. З майбутніми вчителями проводилися вправи, спрямовані на набуття вмінь подолання почуття тривоги, самотності, сорому; емоційної рівноваги; усвідомлення можливості аналізу дискомфортних почуттів як засобів самопізнання, використання аутогенного тренування як ефективного засобу самопомоги в ситуаціях емоційного дискомфорту.

Висновки і пропозиції. За результатами проведеної бесіди зі студентами, з якими здійснювалася цілеспрямована робота щодо набуття

знань і вмінь запобігання виникнення синдрому професійного вигорання ми дійшли висновку, що вони стали більш уважно ставитися до прояву власних емоцій і почуттів, навчилися аналізувати причини, через які виникали негативні емоції, що сприятиме профілактиці професійного

вигорання в майбутній професійній діяльності. Перспективи подальших досліджень убацьмаємо в розробці методичних рекомендацій щодо виконання в навчально-виховному процесі тренінгів, спрямованих на усвідомлення та подолання проявів професійного вигорання.

Список літератури:

1. Бещук-Венгерська Н. В. Профілактика синдрому професійного вигорання у педагогів: [методичний посібник] / Н. В. Бещук-Венгерська. – Вінниця: ММК, 2015. – 42 с.
2. Бойко В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других / В. В. Бойко. – М.: Филинь, 1996. – 256 с.
3. Водопьянова Н. Синдром выгорания: диагностика и профилактика / Н. Водопьянова, Е. Старченкова. – [2-е изд.]. – СПб.: Питер, 2008. – 336 с.
4. Волкова О. Б. Синдром професійного вигорання: як зберегти психоемоційне здоров'я вчителя. – [Електронний текст]. – Режим доступу: http://osvita.ua/school/lessons_summary/psychology/38435/
5. Гагарін М. Профілактика та подолання синдрому професійного згорання вчителя національної школи / М. Гагарін // Проблеми підготовки сучасного вчителя: зб. наук. пр. Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини / [ред. кол.: Н. С. Побірченко (гол. ред.) та ін.]. – Умань: ПП Жовтий, 2010. – Вип. 2. – С. 93–99.
6. Гайдук Л. Професійні хвороби та шляхи їх профілактики / Л. Гайдук, І. Отвага // Охорона праці. – 2004. – № 11. – С. 36–38.
7. Зайцев Г. К. Школьная валеология: Педагогические основы обеспечения здоровья учащихся и учителей / Г. К. Зайцев. – [3-е изд.]. – М.: Детство–Пресс, 2001. – 160 с.
8. Орел В. Е. Исследование феномена психического выгорания в отечественной и зарубежной психологии / В. Е. Орел // Проблемы общей и организационной психологии. – Ярославль, 1999. – С. 76–97.
9. Семиченко В. А. Психологічні проблеми навчання педагогічних працівників у системі післядипломної освіти / В. А. Семиченко, О. І. Бондарчук // Педагогічна творчість і майстерність: хрестоматія / Укл. Н. В. Гузій. – К.: ІЗМН, 2000. – С. 86–93.
10. Чебыкин А. Я. Совершенствование психологической подготовки учителя к управлению эмоциональными состояниями учащихся / А. Я. Чебыкин // Эмоциональная регуляция учебной деятельности. – М., 1987. – С. 266–268.

Борщенко В.В.

Южноукраинский национальный педагогический университет
имени К.Д. Ушинского

ПОДГОТОВКА БУДУЩИХ УЧИТЕЛЕЙ К ПРОФИЛАКТИКЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СИНДРОМА «ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ»

Аннотация

В статье рассмотрены основные виды профессиональных заболеваний учителей, возникающих в течение педагогической деятельности. Определено, что наиболее опасные последствия вызывает синдром профессионального выгорания, возникающий под воздействием длительных профессиональных стрессов. Рассмотрены составляющие указанного явления (эмоциональное истощение, деперсонализация, редукция профессиональных достижений). Приведены результаты анкетирования студентов относительно их осведомленности о профессиональных заболеваниях учителя и синдрома профессионального выгорания. Предложены примеры практических занятий, направленных на приобретение будущими учителями умений эмоциональной саморегуляции с целью профилактики возникновения синдрома профессионального выгорания.

Ключевые слова: профессиональные заболевания учителя, синдром профессионального выгорания, эмоциональное истощение, деперсонализация, редукция профессиональных достижений, подготовка будущих учителей.

Borshchenko V.V.

South-Ukrainian National Pedagogical University
named after K.D. Ushynsky

TRAINING PROSPECTIVE TEACHERS FOR PREVENTION OF «OCCUPATIONAL BURNOUT» SYNDROME DEVELOPING

Summary

The article considers the main types of teachers' occupational diseases occurred during educational work. It was determined that the most dangerous effects are caused by occupational burnout, which occurs under the influence of long-term occupational stress. The components of the specified phenomenon (emotional exhaustion, depersonalization, reduction of professional achievements) are considered. The students' survey results on their knowledge of teacher's occupational diseases and occupational burnout syndrome were given. The examples of practical classes aimed at prospective teachers acquiring the emotional self-regulation skills to prevent occurrence of occupational burnout syndrome.

Keywords: teacher's occupational diseases, occupational burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, reduction of professional achievements, training prospective teachers.

УДК 613.6.02

ПСИХОФІЗИЧНИЙ СТАН ОРГАНІЗМУ МАЙБУТНІХ ПЕДАГОГІВ ЯК ПРОГНОЗ УСПІШНОСТІ ПРОФЕСІОНАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НА ЕТАПІ ПІДГОТОВКИ

Головченко О.І., Востоцька І.Ф.

Навчально-науковий інститут фізичної культури
Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка

Психофізичний стан студентів характеризується середнім рівнем фізичного стану (38,3% енерговитрати-ми вищими за вікову норму ($2620,8 \pm 65,6$ ккал) з провідними мотивами до занять фізичною культурою у вищому навчальному закладі: форма занять фізичною культурою у вигляді туристичних походів, створення фізкультурних свят та навчання дисципліні і організованості. При структурі вподобань: легка атлетика, спортивні ігри, зокрема футбол, баскетбол.

Ключові слова: психофізичний стан, фізична активність, мотиви, студенти.

Постановка проблеми. Принципово важливим у практиці є встановлення та реалізація засобів збереження працездатності та ефективної й безпечної діяльності спеціалістів у різних умовах [3, с. 114].

Існуюча система вищої освіти, яка ставить високі вимоги до здоров'я, фізичної та розумової працездатності студентської молоді, негативно позначається на стані їх здоров'я. Навчання студентів у сучасному вищому навчальному закладі відбувається у специфічних умовах, пов'язаних із постійним зростанням обсягу навчальної інформації, високим рівнем відповідальності за результати навчання, переваженням інтелектуальної сфери, зниженням рухової активності [4, с. 82].

Тому, важливою складовою стратегічних напрямів охорони праці повинна бути оцінка даних стану здоров'я фахівців на етапі професійної підготовки.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Результати досліджень, які були проведені у медичному та педагогічному коледжах підтверджуються статистичними даними по Україні. Найбільш поширеними є захворювання крові та

кровотворних органів, хвороби кістково-м'язової системи, хвороби органів дихання, травлення, сечостатевої системи. Збільшилась кількість студентів на 5,7% у медколеджі та на 10,3% у педколеджі, віднесених до спеціальної медичної групи з 1999 року [1, с. 34].

Як зазначає Савчук С. у динаміці навчання знижуються функціональні можливості м'язової, дихальної й серцево-судинної систем. За результатами досліджень рівень фізичного здоров'я нижчий від середнього, індекс фізичного стану знижується й досягає критичної межі. Жоден студент не мав високого рівня здоров'я, рівень, вищий від середнього, визначався лише у 2-4% студентів [6, с. 80].

Відповідно до досліджень Н. Земської добовий індекс фізичної активності (ІФА) студентів у середньому становить $33,33 \pm 0,41$ бала в юнаків та $32,50 \pm 0,45$ бала у дівчат, що не відповідає нормам рухової активності [2, с. 212].

Результати дослідження стану підготовки майбутніх учителів до збереження і зміцнення професійного здоров'я засвідчили значну перевагу кількості студентів з низьким (38,1%) та середнім (48,8%) рівнями готовності до досліджува-

ного виду діяльності, недостатню зорієнтованість навчального процесу у вищій школі на підготовку студентів до здоров'ятворчої діяльності [5, с. 80].

Актуальність цієї проблеми підтверджується Концепцією Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір», яка передбачає розробку та впровадження новітніх технологій мінімізації факторів ризику захворювань та створення сприятливого для здоров'я середовища на основі даних наукових досліджень (Розпорядження КМУ від 31 жовтня 2011 р. N 1164-р.).

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Проведені дослідження є частиною глобальної проблеми оцінки професійного здоров'я осіб працездатного віку і розкривають функціональні резерви організму фахівців на етапі професійної підготовки.

Мета статті. Головною метою цієї роботи є оцінка психофізичного стану студентів-педагогів як прогностичного критерію успішної професійної діяльності.

Виклад основного матеріалу. Обстежено 126 студентів 1 курсу навчання Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка. Рухова активність визначалася за картою оцінки фізичної активності в день коли проводилося заняття з фізичного виховання, яка дозволяє визначити рухову активність не тільки в кількісному а і в якісному відображенні. В основі розробленої карти базується Фремінгемська методика, яка дозволяє визначити індекс фізичної активності (ІФА). Рухова активність студентів складалася з п'яти рівнів – дуже низький, низький, середній, високий, дуже високий. Кожному рівню відповідали певні види фізичної активності.

Індекс функціонального стану (ІФС) визначався за методом Є. А. Пирогової. Для оцінки суб'єктивної оцінки самосвідомості у студентів розроблено анкету «Анкета оцінки свідомого заняття фізичною культурою», яка включала 18 питань з встановленими варіантами відповіді та паспортну частину. Отримані дані підлягали математичній та статистичній обробці за допомогою прикладної програми «Statistica 6.0».

За результатами проведеного дослідження було встановлено, що у 29,4% студентів незадовільний стан серцево-судинної системи, 38,3% – задовільний стан, та у 32,4% відмінний функціональний стан організму. Середній рівень фізичного стану мають 38,3% респондентів, це свідчить про задовільний стан фізичного розвитку та серцево-судинної системи. У 14,7% досліджуваних виявився як низький так і нижче за середній рівень індексу фізичного стану. Високий рівень ІФС зафіксовано у 11,8% досліджуваних, тоді як у 20,6% студентів рівень фізичного стану відповідає рівню «вище за середній».

Як показали енерговитрати (2620,8±65,6 ккал на добу) у студентів рухова активність вища за вікову норму 17-18 років (2340-2270 ккал на добу), оскільки в цей день проводилося заняття з фізичного виховання. Було вираховано, що фізична активність майбутніх педагогів відповідає 33,3 бала, це достатній рівень рухової активності студентів.

Для порівняння рухова активність з урахуванням енерговитрат визначалася в день коли в

студентів за розкладом була дисципліна «Фізичне виховання» (ФВ) та без неї. Було з'ясовано, що в день з ФВ 2 рази на тиждень, енерговитрати у студентів становили 41,4±0,6 ккал/кг, цей показник на 7,5 ккал/кг вищий за енерговитрати в день коли відсутнє заняття з ФВ. Це свідчить про низьку самоорганізацію студентів своєї фізичної активності в позааудиторний час.

РА в день з ФВ за рівнями розподілилася наступним чином. Високий рівень склав 64±1,1%, $p<0,001$, середній рівень відповідає результату в 22±0,7% та низький рівень складає 14±0,5%. Щодо розподілу інтенсивності фізичного навантаження в кожному з рівнів РА, були отримані наступні результати: високий рівень РА (43,6±0,4 ккал/кг) був досягнутий значною мірою за рахунок «сидячої» (9,6±0,6 ккал/кг) та «низької» (16,1±0,5 ккал/кг) інтенсивності, тоді як на «середню» було витрачено 3,4±0,5 ккал/кг. Студенти з низьким рівнем РА на «сидячий» рівень інтенсивності фізичного навантаження витрачають 5,9±1,6 ккал/кг, на «низький» – 13,5±1,3 ккал/кг та на «середній» – 1,1±0,2 ккал/кг.

Аналізуючи енерговитрати студентів на середній рівень РА (39,3±0,1 ккал/кг, $p<0,001$) ми дійшли висновку, що енерговитрати різної інтенсивності не відрізняються один від одного. Так, «сидячий» рівень (8,8±1,2 ккал/кг) на 3 ккал/кг має тенденцію до збільшення, так само незначною мірою зріс показник «низького» рівня (15,6±1,1 ккал/кг) на 2,1 ккал/кг. Зміни в високій категорії (7,8±0,5 ккал/кг) склали в 1,3 ккал/кг в сторону зростання. Показники «фонової» категорії знизилися на 0,7 ккал/кг, «середньої» на 0,5 ккал/кг.

Слід відзначити, що не залежно від рівня РА у студентів інтенсивність фізичного навантаження відповідає низьким показникам.

РА за енерговитратами в день без заняття ФВ суттєво відрізняється за рівнями та категоріями. Як показують результати в день без фізичної культури переважає низький рівень РА (42±0,9%, $p<0,001$) порівняно з дуже низьким (36±0,8%), середнім (16±0,6%) та високим (6±0,3%) рівнями. Проаналізувавши показники встановлено появу дуже низького рівня РА (30,1±0,7 ккал/кг) порівняно з розподілом рівнів РА у день з ФВ. Інтенсивність фізичного навантаження відповідає низьким показникам. В основному РА підвищується за рахунок «середньої» категорії (прогулянки з друзями та робота по господарству).

Таким чином, слід відзначити, що у формуванні добових енерговитрат студентів педагогічного ВНЗ основним чинником зростання рівня РА відіграє навчальний предмет «Фізичне виховання».

При оцінці рівнів фізичної активності в залежності від рівня фізичного стану встановлена мала інтенсивність рухової активності не залежно від рівня ІФС. Фізична активність середньої інтенсивності має найнижчі значення у студентів з низьким рівнем фізичного стану (1,3±0,4 бала). Мала інтенсивність фізичної активності нижча у студентів з «нижче за середній» (14,6±1,03 бала) у порівнянні з «середнім» рівнями ІФС (17,2±0,64 бала). При цьому встановлено перевагу високої інтенсивності фізичної

активності у студентів з рівнем ІФС «нижче за середній» ($4,2 \pm 1,3$ бала) у порівнянні з іншими рівнями ІФС, що можна пояснити формування рухової активності за рахунок фізичної активності. У базовому та сидячому рівнях фізичної активності відмінностей не встановлено.

Аналіз витрачених годин на різні рівні фізичної активності у студентів з низьким рівнем ІФС свідчить, що на малий рівень фізичної активності витрачено $10,7 \pm 1,3$ год., на середній рівень $0,56 \pm 0,2$ год., на сидячий рівень – $3,7 \pm 0,7$ години, на високий рівень $0,33 \pm 0,3$ год. та на базовий рівень – $6,9 \pm 0,45$ год.

За суб'єктивною оцінкою стан здоров'я студентів знаходиться на доброму рівні ($59,8 \pm 5,1\%$). При цьому відмінним вважають своє здоров'я лише $10,9 \pm 3,2\%$, тоді як $28,3 \pm 4,5\%$ студентів власне здоров'я оцінюють як «задовільне». Власну фізичну підготовку студенти оцінюють як «добро» у $54,3 \pm 5,2\%$ і лише $3,3 \pm 1,9\%$ студентів вважають її відмінною. Недостатньою фізична підготовка встановлена у $42,3 \pm 4,9\%$ студентів, що дає можливість орієнтувати на цих студентів цілий спектр засобів фізичної культури для підвищення фізичного здоров'я майбутнього працездатного населення країни.

Результати проведених досліджень дозволили встановити наявність базових знань щодо необхідності у заняттях фізичної культури під час набуття професійних навичок, про що свідчить $75 \pm 4,5\%$ позитивних відповідей на питання «Чи вважаєте ви дисципліну Фізична культура необхідною при отриманні вищої освіти?»

При цьому, студенти вважають що заняття фізичною культурою у ВНЗ повинні містити як обов'язкові так і факультативні варіанти проведення ($50 \pm 5,2\%$). За результатами $29,3 \pm 4,7\%$ студентів бажали б відвідувати обов'язкові заняття з фізичної культури, тоді як $20,6 \pm 4,2\%$ студентів обирають факультативне відвідування занять з фізичної культури. При цьому $83,7 \pm 3,9\%$ вважають рівень фізичного навантаження на заняттях фізичної культури відповідати достатньому.

Підтверджує валеологічний напрямок мислення студентами розуміння впливу фізичної культури на фізичний розвиток ($46,7 \pm 5,2\%$), оздоровлення організму ($36,9 \pm 5,1\%$), формування рухових умінь та навичок ($10,9 \pm 3,2\%$) та розвиток спортивних навичок ($5,4 \pm 2,4\%$).

Думка студентів щодо вибору часу занять з фізичної культури розділилась. Так, $36,9 \pm 5,03\%$ студентів вважають за необхідне проводити заняття фізичної культури під час учбового дня. $32,6 \pm 4,9\%$ студентів хотіли б відвідувати заняття фізичної культури не залежно від навчальних занять, краще після їх. $30,4 \pm 4,8\%$ студентів обирають для занять фізичною культурою першу половину дня. При цьому, $58,7 \pm 5,1\%$ студентів вважають, що їм достатньо базових занять з фізичної культури, тоді як, $23,9 \pm 4,5\%$ студентів хотіли б мати більшу кількість занять з фізичної культури.

Найкращими місцями для проведення занять з фізичної культури є тренажерний зал ($36,9 \pm 5,03\%$) та звичні спортивні зали для занять з фізичної культури ($34,8 \pm 4,9\%$). $20,7 \pm 4,2\%$ студентів обирають для занять фізичної культури спеціалізовані зали для спортивних ігор та гімнастики спорткомплексу Інституту фізичної

культури. Найменша частка студентів обирає заняття для фізичної культури на свіжому повітрі – на стадіоні університеті ($7,6 \pm 2,8\%$).

Найбільший інтерес студентів до структурних частин уроку фізичної культури викликає розминка ($70 \pm 6,4\%$), на відміну від складання нормативів ($24 \pm 6\%$) та спортивних ігор ($6 \pm 3,4\%$). При цьому, студентам більш подобається заняття, якщо вони приймають участь у його проведенні ($64 \pm 6,8\%$) на відміну від занять, де викладач керує повністю (26%) чи студенти проводять заняття під керівництвом викладача ($10 \pm 4,2\%$).

У свій вільний час студенти обирають заняття з фізичної культури $57,6 \pm 4,1\%$. При цьому, вони бажать займатися легкою атлетикою ($32,6 \pm 4,8\%$) та спортивними іграми, зокрема футболом ($23,9 \pm 4,5\%$) та баскетболом ($17,4 \pm 3,9\%$). Інші види спортивної діяльності, такі як аеробіка, лижні гонки, теніс, волейбол обирають $26,1 \pm 3,2\%$ студентів. $78,3 \pm 4,3\%$ студентів позитивно ставляться до проведення занять фізичної культури у формі туристичних походів.

Самосвідомість у заняттях фізичною культурою проявляється у бажанні відвідувати заняття не залежно від запізнення ($69,6 \pm 4,8\%$), відсутності форми ($68,5 \pm 4,7\%$), що свідчить про достатній рівень самостійності при заняттях фізичною культурою. Однак, встановлені дані показують резерв студентів які готові до занять фізичною культурою при створенні умов. Однією з таких умов є педагогічний прийом – створення педагогічного свята. При моделюванні ситуації створення спортивного свята $72,8 \pm 4,6\%$ студентів готові допомагати у створенні свята, $16,3 \pm 3,9\%$ студентів звернуться до друзів для кращої допомоги в організації свята, $4,3 \pm 2,1\%$ – самі візьмуть на себе організацію свята і лише $6,5 \pm 2,6\%$ студентів відмовляться від такої пропозиції.

Результати розподілу мотивів за рейтинговим місцем свідчать, що провідними мотивами є форма занять фізичною культурою у вигляді туристичних походів ($78,3 \pm 4,3\%$), створення фізкультурних свят ($72,8 \pm 4,6\%$) та навчання дисципліні та організованості ($50 \pm 5,2\%$). До значимих мотивів відносяться підвищення фізичної підготовленості ($46,7 \pm 5,2\%$), можливість занять фізичною культурою у сучасному тренажерному залі ($36,9 \pm 4,7\%$).

Також, нами встановлені потенційні мотиви до занять фізичною культурою у вищому навчальному закладі, це – можливість займатися спортом (легка атлетика, баскетбол, футбол) ($32,6 \pm 4,9\%$), можливість спілкуватись з однолітками ($23,9 \pm 4,5\%$), можливість проявити лідерські якості ($17,4 \pm 3,4\%$).

Висновки і пропозиції. Обстежений контингент студентів характеризується середнім рівнем фізичного стану ($38,3\%$), що свідчить про задовільний стан фізичного розвитку та серцево-судинної системи студентів. Рухова активність студентів за енерговитратами вища за вікову норму ($2620,8 \pm 65,6$ ккал). Фізична активність студентів сформована за рахунок малої інтенсивності не залежно від рівня індексу фізичного стану. Не встановлено залежність рівня фізичного стану від рівня індексу фізичної активності.

Стан здоров'я та рівень фізичної підготовки студентів відповідає доброму рівні ($59,8 \pm 5,1\%$,

54,3±5,2%, відповідно). Встановлена структура спортивних вподобань: легка атлетика (32,6±4,8%), спортивні ігри, зокрема футбол (23,9±4,5%), баскетбол (17,4±3,9%). Інші види спортивної діяльності, такі як аеробіка, лижні гонки, теніс, волейбол обирають 26,1±3,2% студентів.

Провідними мотивами до занять фізичною культурою у вищому навчальному закладі є форма занять фізичною культурою у вигляді туристичних походів (78,3±4,3%), створення фізкультурних свят (72,8±4,6%) та навчання дисципліні та організованості (50±5,2%).

Список літератури:

1. Вовченко І. І. Стан здоров'я студентів коледжів / І. І. Вовченко, Н. Ц. Тунік, Т. В. Стаднік // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2010. – № 1. – С. 33–35.
2. Земська Н. Характеристика рухової активності студентської молоді / Н. Земська // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: збірник наукових праць. – № 3(19), – 2012. – С. 211–215.
3. Корольчук М. С. Психофізіологія діяльності: підручник для студ. вищ. навч. закл. / М. С. Корольчук – К.: Ельга, Ніка-Центр, 2003. – 400 с.
4. Магльований А. В. Динаміка показників фізичного здоров'я студентів, які займаються силовими вправами / А. В. Магльований, І. М. Шимечко, О. М. Боярчук, Є. І. Мороз // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – № 1. – 2011. – С. 80–83.
5. Мешко Г. М. Стан здоров'я студентів – майбутніх учителів у вимірах якості педагогічної освіти / Г. М. Мешко // Науковий вісник Ужгородського національного університету. – № 1. – 2013. – С. 80–83.
6. Савчук С. Аналіз стану соматичного здоров'я студентів вищого технічного навчального закладу / С. Савчук // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: збірник наукових праць. – № 3(15). – 2011. – С. 79–81.

Головченко А.И., Востоцкая И.Ф.

Учебно-научный институт физической культуры

Сумского государственного педагогического университета имени А.С. Макаренко

ПСИХОФИЗИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ОРГАНИЗМА БУДУЩИХ ПЕДАГОГОВ КАК ПРОГНОЗ УСПЕШНОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НА ЭТАПЕ ПОДГОТОВКИ

Аннотация

Психофизическое состояние студентов характеризуется средним уровнем физического состояния (38,3% энергозатратами выше возрастной нормы (2620,8±65,6 ккал) с ведущими мотивами к занятиям физической культурой в вузе: форма занятий физической культурой в виде туристических походов, создания физкультурных праздников и обучения дисциплине и организованности. При структуре предпочтений: легкая атлетика, спортивные игры, в частности футбол, баскетбол.

Ключевые слова: психофизическое состояние, физическая активность, мотивы, студенты.

Holovchenko O.I., Vostocka I.F.

Educational and Scientific Institute of Physical Culture

of Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko

PSYCHOPHYSICAL STATE OF THE ORGANISM AS A FORECAST OF FUTURE TEACHERS SUCCESSFUL PROFESSIONAL ACTIVITY IN PREPARATION

Summary

Psychophysical condition of students is characterized by an average level of physical condition (38,3% power consumption higher than the age limit (2620,8±65,6 kcal) based on leading physical training in higher education: the form of physical training as hiking, creation athletic events and training discipline and organization. In the structure of preferences: athletics, sports games, particularly football, basketball

Keywords: psycho-physical condition, physical activity, motivation, students.

УДК 613.62:371.72

ФІЗИЧНІ ЗАСОБИ ВІДНОВЛЕННЯ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Головченко Т.І., Латіна Г.О.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка

У статті розглянуті особливості застосування фізичних засобів відновлення при захворюваннях систем кровообігу та дихання у педагогічних працівників. Стан здоров'я педагогічних працівників характеризується незадовільним станом. За показником захворюваності з тимчасовою втратою працездатності у педагогів переважають хвороби системи дихання (65,5%), кістково-м'язового апарату (10%) та системи кровообігу (6,6%). Впровадження виробничої гімнастики свідчить про її ефективність. Встановлено зміни індексу напруження – на 37,8%, симпатовагального індексу – на 42,9% та життєвої ємкості легень – на 13,04%.

Ключові слова: фізичні засоби, педагогічні працівники, працездатність, захворювання.

Постановка проблеми. Для гігієністів наявність негативних факторів трудового процесу педагогів є незаперечним фактом. Наукові дослідження А. О. Навакатікяна, А. І. Ковальова (1989 р.), Л. Мітіної (1998 р.), С. Г. Ахмерової, (2001 р.), І. І. Крушевської, С. П. Кускової (1998 р.) свідчать про значне нервово-емоційне напруження, високий рівень концентрації уваги, малорухомий спосіб життя, нефіксований робочий день та ризик розвитку професійного вигорання. Такі професійні фактори поряд із соціально-побутовими та гігієнічними факторами умов праці педагога не можуть не впливати на його професійне здоров'я. Тому, постає необхідність розробки засобів відновлення працездатності, оптимізації трудового процесу засобами фізичного виховання.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Працівники освіти складають групу високого ризику щодо розвитку соматичних захворювань (А. І. Ковальова, 1975), а саме, науковці визначають пріоритетність захворювань серцево-судинної, дихальної систем, опорно-рухового апарату, нервової системи та органів чуття (Ю. Б. Мельничук, 2001). При наявності у педагогів в структурі захворюваності з тимчасовою втратою працездатності хвороб дихальної та серцево-судинної систем, для них відсутнє впровадження ефективних засобів фізичного виховання.

На нашу думку, на особливу увагу заслуговують дослідження впровадження виробничої гімнастики у трудовий процес педагогів, як засобу фізичного виховання. Відомі дослідження щодо впровадження окремих видів виробничої гімнастики, а саме: дозованої фізичної активності [5, с. 4], методик саморегуляції, аутогенного тренування, раціонального чергування праці та відпочинку, фонаційної гімнастики [1, с. 14; 2, с. 28; 3, с. 4; 4, с. 70; 6, с. 34]. Однак, залишається відкритим питання обґрунтування ефективності впровадження видів виробничої гімнастики, як засобу оздоровлення для хронічної патології системи кровообігу та профілактики захворювань органів в умовах трудового процесу педагогічних працівників загальноосвітніх навчальних закладів, що визначає актуальність проведеного дослідження.

Актуальність цієї проблеми підтверджується Концепцією Загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020: український вимір», яка

передбачає розробку та впровадження новітніх технологій мінімізації факторів ризику захворювань та створення сприятливого для здоров'я середовища на основі даних наукових досліджень (Розпорядження КМУ від 31 жовтня 2011 р. N 1164-р.).

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. В умовах інтенсифікації трудового процесу одним із способів підвищення працездатності працівників, зокрема в галузі освіти, повинна бути виробнича гімнастика. Оцінка її ефективності в умовах загальноосвітнього навчального закладу з урахуванням специфіки захворюваності педагогічних працівників потребує вирішення.

Мета статті. Головною метою цієї статті є оцінити ефективність фізичних засобів відновлення працездатності при захворюваннях у педагогічних працівників в умовах трудового процесу.

Виклад основного матеріалу. В ході експерименту взяли участь 24 педагогічні працівники від 32 до 60 років м. Сум. Вимірювання основних показників функціонального стану: систолічного та діастолічного артеріального тиску та частоти серцевих скорочень відбувалося у першій половині дня апаратом Digital Blood Monitor у положенні сидячи на правій руці протягом 5 хвилин. До вимірювання обстежувані знаходились у стані спокою для виключення можливого фізичного та емоційного впливу на показники артеріального тиску. Для оцінки адаптаційних можливостей організму педагогів використано метод аналізу варіабельності серцевого ритму за системою експрес-аналізу «КардіоСпектр» АТ Солвейг. Реєстрацію кардіоінтервалів здійснювали протягом 5 хв. у понеділок. Оцінка варіабельності серцевого ритму проводилась у відповідності із загальноприйнятими міжнародними стандартами. Для характеристики факторів регуляції серцевого ритму використовували інтегративний показник – індекс напруження Баєвського та симпатовагальний індекс.

Для дослідження якостей уваги педагогічних працівників використовувалась методика дозованого завдання за коректурними таблицями В. Я. Анфімова, що дозволяє визначити функціональний стан організму людини в процесі його діяльності під впливом розумових та фізичних навантажень. Використана двохвилинна проба за методикою М. В. Антропової (1984 р.).

Стан здоров'я педагогів оцінювався за листками непрацездатності. Проведено анкетування рівня самооцінки здоров'я педагогічних працівників за п'ятибальною шкалою: дуже гарне, гарне, незадовільно, погане, дуже погане. Результати обстеження проходили реєстрацію у спеціально розробленій «Карті обстеження». Отримані дані підлягали математичній та статистичній обробці за допомогою прикладної програми «Statistica 6.0».

Результати дослідження та їх обговорення. Працездатність організму віддзеркалює максимальну ефективність діяльності при такому ступені функціональної мобілізації людини, яка не викликає розвиток перенапруження чи перевтоми. Показниками працездатності є швидкісні характеристики переробки інформації, якість виконаної роботи та психофізіологічні характеристики (параметри уваги, пам'яті).

Динаміка розумової працездатності педагогічних працівників за показниками уваги характеризується підвищенням рівня працездатності на кінець робочого тижня. Показник продуктивності роботи (Q) п'ятниці ($19,3 \pm 0,9$ ум. од.) вірогідно переважає продуктивність роботи понеділка ($15,6 \pm 0,7$ ум. од.) та середи ($14,6 \pm 0,7$ ум. од., $p < 0,01$).

Тотожну динаміку продуктивності роботи має показник обсягу уваги педагогів. Як видно з таблиці 1, обсяг уваги п'ятниці переважає на 37,5 знаків показник середи та на 41,1 знаки показник понеділка ($p < 0,001$). На противагу встановленим особливостям показник точності роботи ($18,2 \pm 1,8$ балів) та диференціювання завдання ($2,5 \pm 0,3$ балів) є вищим у середу з мінімальним значенням на початок та кінець тижня ($p < 0,05$).

Таблиця 1

Тижнева динаміка показників розумової працездатності у педагогічних працівників, (M ± m)

Дні тижня	Обсяг уваги, знаки	Точність, бали	Диференціювання, бали
Понеділок	$189 \pm 7,5$	13 ± 2	$1,5 \pm 0,2$
Середа	$192,6 \pm 7,8$	$18,2 \pm 1,8$ #	$2,5 \pm 0,3$ #
П'ятниця	$230,1 \pm 7,2$ *	$13,4 \pm$	$1,6 \pm 0,3$ #

Примітки: * – $p < 0,001$ – вірогідна відмінність показника; # – $p < 0,05$ – вірогідна відмінність показника.

Така різнонаправленість показників розумової працездатності доводить, що більш точну і якісно виконану роботу педагогічні працівники виконують у середині тижня. Зростання показника продуктивності роботи у п'ятницю відбувається через підвищення рівня обсягу уваги та зниження точності виконаної роботи. Тобто працездатність педагогів на кінець робочого тижня характеризується підвищенням кількості виконаної роботи за рахунок зниження її якості, що ймовірно можна пояснити проявом стадії «кінцевого пориву». Встановлена закономірність співпадає з даними А. Г. Пінес та співавторів І. Л. Мизнікова, Ф. А. Щербіна, згідно яких стадія «кінцевого пориву» характеризується підвищенням працездатності людини за рахунок значної емоційно-вольової напруги при відомому терміні завершенні роботи.

Найбільш частими причинами захворювань з тимчасовою втратою працездатності (ЗТВП) у педагогічних працівників є хвороби органів ди-

ханья – 65,5%, оскільки професія педагога супроводжується навантаженням на голосовий апарат та дотриманням правил фонаційного дихання.

У структурі захворюваності органів дихання переважають гострі респіраторні захворювання (48,6%), бронхіти (83,4%), грип (7,1%), трахеїт (3,6%), пневмонія (2,1%) та фарингіт (0,4%).

Друге місце з причин тимчасової непрацездатності у структурі захворюваності займають хвороби кістково-м'язової системи – 10% випадків. Серед нозологічних форм виявлено: остеохондроз (44,1%), травматичні ураження (35,3%), артрити (14,7%) та періостит (5,9%).

Як видно з рисунку 1, третє місце у структурі захворюваності посідають хвороби системи кровообігу (6,6%). Причинами тимчасової непрацездатності за цією групою хвороб є гіпертонічна хвороба (84,8%), ішемічна хвороба серця (4,4%), ревматизм (6,5%) та вегето-судинна дисфункція (4,4%).

Результати анкетування педагогічних працівників дозволили встановити суб'єктивні ознаки наявності хвороб та зниження працездатності. Так, 28,6% педагогів зазначають наявність головного болю вранці, 42,9% свідчать про його появу після робочого дня та 66,7% з них зазначають головний біль після нервового перенапруження. Крім наявності у 95,5% педагогів скарг на біль у ділянці серця, 33,3% з них скаржаться на біль у шлунку, 28,6% – на біль у спині.

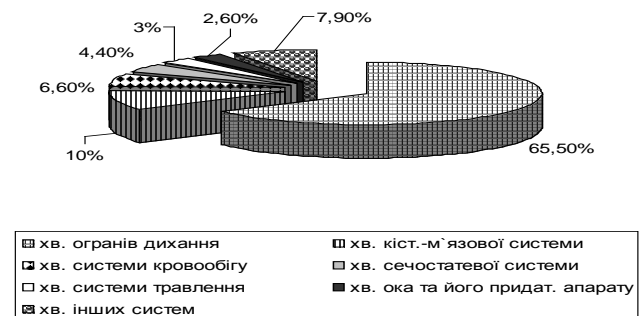


Рис. 1. Структура ЗТВП педагогів

Цікавим фактом опитування педагогічних працівників є скарги на коливання температури тіла. Дані свідчать, що у 95,5% випадків педагоги реєструють знижену температуру тіла, що у поєднанні зі скаргами на знижений тиск, кардіалгіями може свідчити про вегето-судинні розлади.

Слід зазначити, що всі обстежені педагоги зазначили, що мають погане самопочуття без причини майже кожного дня, що може свідчити про зниження працездатності внаслідок відсутності факторів її тренуючих та відсутності ефективних засобів відновлення після робочого дня.

Самооцінка здоров'я педагогів свідчить про незадовільний стан здоров'я, оскільки 71,4% з них обрали відповідь «незадовільно», тоді як 19,05% педагогів зазначають його на рівні «добре».

На підставі отриманих в ході експерименту даних нами було розроблено програму виробничої гімнастики для педагогічних працівників з захворюваннями системи кровообігу та дихальної системи в умовах загальноосвітнього навчального закладу. Програма включала наступні види виробничої гімнастики: ввідну гімнастику, мікропаузи, фізкультхвилинки та оздоровчо-

профілактичну гімнастику. До самостійних занять з попереднім контролем відносили ввідну гімнастику, мікропаузи та фізкультхвилинки. До спеціально-організованих занять відносили оздоровчо-профілактичну гімнастику. Також, педагогам рекомендовано виконувати вправи при перших ознаках головного болю, психоемоційному напруженні та забезпечення професійної якості голосу.

Ввідна гімнастика проводилась перед початком роботи на робочому місці протягом 5-7 хвилин. Комплекс включав елементи потягування, нахили тулуба, вправи на координацію, розслаблення, випади, стрибки. Фізкультхвилинки виконували в першу і другу половину дня на перервах протягом 5-6 хвилин. Комплекс складався з 6-7 вправ для тих м'язових груп, які були не задіяні в роботі з елементами статичних зусиль. Мікропаузи проводились частіше ніж фізкультхвилинки (приблизно в кінці кожної робочої години), вони складались із 2-3 вправ на потягування, обертання тулуба, присідання.

Оздоровчо-профілактична гімнастика проводилась у другій половині дня після уроків 3 рази на тиждень протягом 20-30 хвилин. Комплекс включали загальноназиваючі вправи, вправи на координацію, релаксацію та фонаційну гімнастику.

Для оцінки ефективності виробничої гімнастики нами було обрано показники гемодинаміки, варіабельності серцевого ритму та життєвий індекс легень.

За оцінкою показників артеріального тиску до початку експерименту обраний контингент характеризувався значною розбіжністю показників систолічного артеріального тиску (118,5±38,9 мм рт. ст.), так 61,9% педагогів мають знижені показники, тоді як 19,02% – підвищені. Перевага у показниках зниженого артеріального тиску підтверджується наявністю у 38,1% переваги впливу парасимпатичної вегетативної системи за вегетативним та у 80,9% симпатовагальним індексом. Однак, як видно з таблиці 2 у педагогів до початку експерименту спостерігається високий індекс напруження (145,5±37,1 од.), що свідчить про стресове напруження регуляторних систем організму.

Список літератури:

1. Крушевская И. И. Профессия педагога и здоровье / И. И. Крушевская, С. П. Кускова // Медицинские новости. – 1998. – № 3. – С. 14–15.
2. Ахмерова С. Г. Здоровье педагогов: профессиональные факторы риска / С. Г. Ахмерова // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. – 2001. – № 4. – С. 28–30.
3. Федієнко О. Синдром професійного вигорання. Про методи саморегуляції та техніку безпеки педагога / О. Федієнко // Шкільний світ. – 2005. – № 39. – С. 4–6.
4. Петрова Е. Антистрессовый комплекс упражнений / Е. Петрова // Відкритий урок, розробки, технології, досвід. – 2005. – № 21-22. – С. 70–76.
5. Баранов В. М. Физические упражнения в режиме труда / В. М. Баранов – [2-е изд. перераб и доп.] – К.: Здрав'я, 1984. – 176 с.
6. Панкова В. Б. Приоритетные направления оздоровления и медицинской реабилитации железнодорожников / В. Б. Панкова, В. А. Капцов, Т. В. Ермакова, Е. А. Каменеви // Гигиена и санитария. – 2007. – № 1 – С. 34–36.

Таблиця 2

Результати оцінки впровадження виробничої гімнастики у трудовий процес педагогів, М±m

Показник	До початку експерименту	На кінець експерименту
САТ, мм рт. ст.	118,5±38,9	118,7±28,6
ДАТ, мм рт. ст.	74,6±2,1	75,5±1,9
ЧСС, уд. за 1 хв.	73±3,4	74,3±2,5
Вегетативний індекс	-5,6±4,9	-2,5±1,3
Індекс напруження, од	145,5±37,1	90,5±12,4
Симптовагальний індекс	1,4±0,2	0,8±0,4
Частота дихальних рухів	19,2±0,7	18,3±0,4
ЖЕЛ, мл	2300,6±100,4	2600±60,2

Результати вторинного обстеження показників кардіореспіраторної системи свідчать, що найбільш ефективних змін в результаті впровадження реабілітаційної програми зазнали: індекс напруження – на 37,8%, симптовагальний індекс – на 42,9% та життєва ємкість легень – на 13,04%. Встановлені дані дозволяють стверджувати про ефективність впровадженої реабілітаційної програми кардіореспіраторних захворювань на диспансерному етапі.

Висновки. 1. Стан здоров'я педагогічних працівників характеризується незадовільним станом. За показником захворюваності з тимчасовою втратою працездатності у педагогів переважають хвороби системи дихання (65,5%), кістково-м'язового апарату (10%) та системи кровообігу (6,6%). Показники функціонального стану серцево-судинної системи свідчать про перевагу зниженого артеріального тиску та перенапруження регуляторних систем організму.

2. Впровадження виробничої гімнастики свідчить про її ефективність. Встановлено зміни індексу напруження – на 37,8%, симптовагального індексу – на 42,9% та життєвої ємкості легень – на 13,04%.

3. Результати проведеного дослідження свідчать про необхідність у подальшому рекомендувати фізіотерапевтичні процедури, фітотерапію та кліматолікування.

Головченко Т.И., Латина А.А.

Сумской государственной педагогической университет имени А.С. Макаренка

ФИЗИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ВОССТАНОВЛЕНИЯ РАБОТОСПОСОБНОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

Аннотация

В статье рассмотрены особенности применения физических средств восстановления при заболеваниях системы кровообращения и дыхания у педагогических работников. Состояние здоровья педагогов характеризуется неудовлетворительным состоянием. По показателю заболеваемости с временной утратой трудоспособности у педагогов преобладают болезни системы дыхания (65,5%), костно-мышечного аппарата (10%) и системы кровообращения (6,6%). Внедрение производственной гимнастики свидетельствует о ее эффективности. Установлено изменения индекса напряжения – на 37,8%, симпатовагального индекса – на 42,9% и жизненной емкости легких – на 13,04%.

Ключевые слова: физические средства, педагогические работники, работоспособность, заболевания.

Holovchenko T.I., Latina A.A.

Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko

PHYSICAL FACILITIS OF REHABILITATION FOR PEDAGOGICAL STAFF

Summary

The article describes the features of the application of physical recovery tools for diseases of the circulatory and respiratory systems of teaching staff. The health status of teaching staff characterized as unsatisfactory. In terms of morbidity with temporary disability in teachers predominate diseases of the respiratory system (65.5%), musculoskeletal system (10%) and circulatory system (6.6%). Implementation of production gymnastics evidence of its effectiveness. The changes stress index – 37.8% simpatovagale index – 42.9% and the vital capacity of the lungs – 13.04%.

Keywords: physical facilities, teaching staff, hard work, illness.

УДК 382.3:621

ВИРОБНИЧЕ ОСВІТЛЕННЯ: КЛАСИФІКАЦІЯ ТА ПРИЗНАЧЕННЯ

Гулей О.В.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка

У статті розглянуто тему раціонального освітлення виробничих приміщень. Автор акцентує увагу на позитивному психофізіологічному впливі якісного освітлення на працівників. Розглянуто види природного та штучного освітлення. Придільена увага недостатньому освітленню, що є причиною нещасних випадків на підприємствах, а також очних хвороб тощо. Автором наголошено, що у виробничих приміщеннях має бути встановлено освітлення, яке відповідає вимогам відповідних норм і правил.

Ключові слова: природне освітлення, штучне освітлення, зорові функції, умови праці, джерело світла.

Постановка проблеми. Світло є природною умовою життєдіяльності людини. Воно робить позитивний вплив на емоційний стан людини, впливає на обмін речовин, серцево-судинну, нервово-психічну системи і є важливим стимулятором не тільки зорового аналізатора, але й організму в цілому. Понад 80% всієї інформації про зовнішнє середовище надходить в мозок людини через очі. Видиме випромінювання – ділянка загального електромагнітного спектра, що складається з семи основних кольорів, саме воно безпосередньо викликає зорове сприйняття.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Важливими інформаційними джерелами для вивчення видів промислового освітлення є навчальні посібники останніх років з охорони праці авторів Т. Михнюк (2007), Т. Сокол (2006), Н. Щербини (2009). У контексті вивчення особливостей природного освітлення в художніх майстернях важливими є дослідження поняття і сутності екологічної свідомості, її зв'язок з екологічною системою, що розглядають науковці С. Дерябо, М. Моїсєєв, В. Павлов, П. Риженков, Г. Шагун, В. Ясвин. В. Панов досліджував екологічну психологію людини.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Правильна організація праці художника охоплює дотримання норм освітлення. І чим більш точна і відповідальна робота ведеться, тим ці вимоги суворіші. Дотримання норм і правил освітлення особливо актуально в художніх майстернях, де їм слід приділяти особливу увагу, оскільки під час роботи йде високе навантаження на зір, а так само від правильного світла в великій мірі залежить якість художніх виробів, особливо передача кольору.

Мета статті. Головною метою цієї роботи є визначення особливостей виробничого освітлення в художніх майстернях.

Виклад основного матеріалу дослідження. Залежно від джерела світла розрізняють природне, штучне і комбіноване освітлення (поєднання природного і штучного). Штучне освітлення створюється електричними джерелами світла (лампами розжарювання та (або) газорозрядними лампами).

За конструктивним виконанням штучне освітлення поділяють на загальне, місцеве і комбіноване (загальне + місцеве) [6, с. 36].

Загальне освітлення призначене для освітлення всього приміщення, освітлювальні пристрої розміщуються у верхній зоні приміщення.

Воно може бути рівномірним або локалізованим. Загальне рівномірне освітлення забезпечує рівномірний розподіл світлового потоку по всьому приміщенню без урахування розташування обладнання, а загальне локалізоване – з урахуванням розташування робочих місць шляхом розміщення світильників ближче до робочих поверхонь. Система загального освітлення повинна відповідати наступним вимогам: світильники повинні бути оснащені антивідблисковими пристосуваннями (сітками, дифузорами і т. д.); частина світла повинна бути спрямована на стелю і на верхню частину стін; світильники повинні бути встановлені поза полем зорової видимості працівника, щоб зменшити осліплення і зробити освітлення більш однорідним.

Місьцеве освітлення призначене для освітлення тільки робочих поверхонь і не створює необхідної освітленості навіть на прилеглих до них площах. Застосування тільки місцевого освітлення, як стаціонарного, так і переносного, у виробничих приміщеннях не допускається.

Комбіноване освітлення складається із загального та місцевого (місцевий світильник, наприклад настільна лампа). Його встановлюють при роботах високої точності, а також при необхідності створення певного або змінюваного в процесі роботи напрямку світла. Частка загального освітлення в комбінованому повинна бути не менше 10%. Система комбінованого освітлення полягає в поєднанні *розсіяного* і *направленого світла*. Система комбінованого освітлення зазвичай характеризується підвищеними початковими витратами на обладнання в порівнянні з системою загального освітлення. Ця обставина визначається тим, що в системі комбінованого освітлення до витрат на загальне освітлення додаються додаткові витрати на установку місцевого освітлення, що включають вартість шарнірних кронштейнів, призначених для кріплення світильників до робочих місць, а також витрати на пристрій електричної частини установки місцевого освітлення на зниженій напрузі. Система комбінованого освітлення застосовується, як правило, в приміщеннях, де виконуються тонкі і точні зорові роботи. За функціональним призначенням штучне освітлення поділяється на робоче, аварійне, охоронне, чергове [2, с. 135].

Робоче освітлення слід передбачати для всіх приміщень будівель, а також ділянок відкритих просторів, призначених для роботи, проходження людей і руху транспорту. Для освітлення приміщень

використовують найбільш економічні газорозрядні лампи. Використання ламп розжарювання для загального освітлення допускається тільки в разі неможливості або техніко-економічної недоцільності використання газорозрядних ламп. Для місцевого освітлення, крім розрядних джерел світла, рекомендується використовувати лампи розжарювання, в тому числі галогенні.

Аварійне освітлення поділяється на *освітлення безпеки й евакуаційне*. *Освітлення безпеки* призначене для освітлення приміщень при аварійному відімкненні робочого освітлення в разі вибуху, пожежі, отруєння людей; тривалого порушення технологічного процесу, порушення режиму роботи дитячих установ, порушення роботи електричних станцій, вузлів радіо- і телевізійних передач, зв'язку диспетчерських пунктів, насосних установок водопостачання, каналізації та теплофікації, установок вентиляції та кондиціонування повітря для виробничих приміщень, в яких неприпустимо припинення робіт, і т. п. освітлення безпеки повинно створювати на робочих поверхнях найменшу освітленість у розмірі 5% освітленості, нормованої для робочого освітлення, від загального, але не менше 2 лк усередині будівель і не менше 1 лк – для територій підприємств. Живлення світильників при цьому здійснюється за допомогою резервних автономних генераторів. *Евакуаційне освітлення* призначене для безпечної евакуації людей з приміщень при аварійному відімкненні робочого освітлення в місцях, небезпечних для проходження людей, на сходах, уздовж основних проходів виробничих приміщень, в яких працює понад 50 осіб. Це освітлення повинно забезпечувати на підлозі основних проходів (або на землі) і на щаблях сходів освітленість 0.5 лк (в приміщеннях) і 0.2 лк – на відкритих територіях. Для аварійного освітлення (освітлення безпеки і евакуаційного) слід застосовувати лампи розжарювання: люмінесцентні лампи – в приміщеннях з мінімальною температурою повітря не менше 5°C за умови харчування ламп у всіх режимах напругою не нижче 90% від номінального; газорозрядні лампи високого тиску – за умови їх миттєвого або швидкого повторного запалювання як в гарячому стані після короткочасного відімкнення напруги живлення, так і в холодному стані.

Охоронне освітлення передбачається вздовж кордонів території, що охороняються в нічний час: воно повинно забезпечувати освітленість не менше 0.5 лк на рівні землі. Для охоронного освітлення можуть використовуватися будь-які джерела світла, за винятком випадків, коли охоронне освітлення нормально не горить і автоматично вмикається від дії охоронної сигналізації або інших технічних засобів. У таких випадках повинні застосовуватися лампи розжарювання.

Чергове освітлення призначене для мінімального штучного освітлення при несенні чергування, охорони, в неробочий час, що збігається з темним часом доби. Для чергового освітлення можуть використовуватися будь-які джерела світла.

Крім природного і штучного освітлення в художніх майстернях може застосовуватися їх поєднання, коли освітленості за рахунок природного світла недостатньо для виконання тієї чи іншої роботи. Таке освітлення називається *змішаним*.

Для виконання роботи найвищої, дуже високої точності зазвичай природної освітленості недостатньо, тому застосовують поєднане висвітлення.

Наприклад, на промислових підприємствах застосовують загальне або комбіноване освітлення. Передумовами для організації загального освітлення є наступні умови: а) можливість виконання робіт одного зорового розряду по всьому приміщенню; б) висока щільність робочих місць; в) невисока точність робіт. Передумовами для пристрою *комбінованого* освітлення є: а) висока точність робіт; б) необхідність певного напрямку світла; в) невисока щільність розподілу робочих місць в приміщенні [5, с. 256].

Вимоги, яким має відповідати освітлення на робочому місці: художника в художній майстерні: освітленість повинна відповідати характеру зорової роботи; яскравість світла повинна бути достатньою; рівномірний розподіл світлового потоку по робочій поверхні; джерело світла не повинне засліплювати очі; освітлення повинно бути розсіяним і не створювати глибоких тіней; величина освітлення постійна в часі; оптимальний спектральний склад; всі елементи освітлювальних установок повинні бути довговічними, і електробезпеки.

Джерела штучного освітлення. У сучасних освітлювальних установках, призначених для освітлення виробничих приміщень, в якості джерел світла застосовують лампи розжарювання, галогенні і газорозрядні. Світіння в *лампах розжарювання* виникає в результаті нагрівання вольфрамової нитки до високої температури. *Галогенні лампи* розжарювання поряд з вольфрамовою ниткою містять в колбі пари того чи іншого галогену (наприклад, йоду), який підвищує температуру розжарення нитки і практично виключає випаровування. Вони мають більш тривалий термін служби і більш високу світловіддачу. *Газорозрядні лампи* випромінюють світло в результаті електричних розрядів в парах газу. На внутрішню поверхню колби нанесений шар світяться речовини – люмінофора, трансформують електричні розряди у видиме світло. Розрізняють газорозрядні лампи низького (люмінесцентні) і високого тиску. *Люмінесцентні лампи* створюють у виробничих та інших приміщеннях штучне світло, що наближається до природного, що надзвичайно важливо у роботі з барвниками й фарбами у діяльності художника. Крім цього, люмінесцентні лампи більш економічні у порівнянні з іншими лампами і створюють освітлення більш сприятливе з гігієнічної точки зору. До інших переваг люмінесцентних ламп відносяться більший термін служби (10000 год) і висока світлова віддача. Вони в 2,5-3 рази економічніше ламп розжарювання. Світіння відбувається зі всієї верхньої трубки, а, отже, яскравість і сліпучу дію люмінесцентних ламп значно нижче ламп розжарювання. Низька температура поверхні колби робить лампу пожежобезпечною. Крім переваг, люмінесцентне освітлення має і деякі недоліки: пульсація світлового потоку, що викликає стробоскопічний ефект (спотворення зорового сприйняття об'єктів відмінності – замість одного предмета видно зображення декількох, а також напрямку і швидкості руху); дорога і децю складна схема включення, що вимагає регулю-

ючих пускових пристроїв (дроселі, стартери); значна відображена блискітність; чутливість до коливань температури навколишнього середовища (оптимальна температура 20-25°C) зниження і підвищення температури викликає зменшення світлового потоку [6, с. 36].

Природне освітлення. Природне освітлення приміщень світлом неба (прямим або відбитим), що потрапляє через світлові прорізи в зовнішніх огорожувальних конструкціях. Природне освітлення виробничих приміщень у художніх майстернях може здійснюватися через вікна в бічних стінах (бічне), через верхні світлові прорізи у стелі, ліхтарі (верхнє) або обома способами одночасно (комбіноване освітлення). Переваги природного освітлення: економічність, сприятливий вплив на організм людини; природне перенесення кольорів. Недоліки: змінне протягом доби; залежить від кліматичних, сезонних і географічних умов.

Природне освітлення на противагу штучному є складовою екологічної системи, до збереження якої необхідно підходити свідомо і дбайливо. Поняття і сутність екологічної свідомості, її зв'язок з екологічною системою розглядають науковці В. Панов, В. Павлов, П. Риженков, Г. Шагун, вони розуміють під екологічною свідомістю аспекти психіки, пов'язані зі знаннями і уявленнями про певні цінності, відповідними поведінковими та емоційними установками по відношенню до збереження навколишнього середовища; це: емоційна установка щодо руйнування навколишнього середовища, виражена якісно різними емоціями; готовність до дій для захисту навколишнього середовища; етична та естетична установки стосовно природи [4, с. 100]. С. Дерябо, В. Ясвин, розглядаючи екологічну свідомість, ділять її на два протилежних типи: – *екоцентричну екологічну свідомість* – це система уявлень про світ, для якої характерні: орієнтованість на екологічну доцільність, сприйняття природних об'єктів як повноправних суб'єктів, партнерів по взаємодії з людиною, баланс прагматичної і непрагматичної взаємодії з природою; *антропоцентричну екологічну свідомість* – це система уявлень про світ, для якої характерно: протиставлення людини, як вищої цінності і природи як її власності, сприйняття природи як об'єкта одностороннього впливу людини, прагматичний характер мотивів і цілей взаємодії з нею [1, с. 236]. Щоб знайти шлях до рівноваги у природі, за словами М. Моїсеєва, людині необхідно, виробити світорозуміння, яке допоможе вижити в критичних ситуаціях, що у сучасних умовах є найважливішим завданням цивілізації ХХІ століття [3, с. 23-25]. І далі: «...система організації людської діяльності, сис-

тема заборон, виконання яких необхідне для продовження процесу розвитку суспільства, неминуче призведе до вироблення моральних критеріїв. Сьогодні єдиний шлях збереження людини у складі біосфери – це шлях коеволюції, тобто такої зміни способу життя людей, який погодив би їх потреби з можливостями збереження біосфери...». Цю проблему не можна вирішити суто технічними засобами: від зміни світогляду людини, від якого залежить система організації людської діяльності, зокрема художньої.

Таким чином, природне освітлення є одним із найважливіших факторів життя та діяльності людини, зокрема в творчій роботі художника. Проте, практика показує, що використання одного природного світла для освітлення промислових будівель, в тому числі і художній майстерень, є недостатнім через недосконалість застосовуваних світлопрозорих конструкцій і незадовільну їх експлуатацію. Тому в будівлях з недостатнім природним освітленням застосовують поєднане освітлення, при якому недостатнє за нормами природне освітлення доповнюється штучним.

Висновки і пропозиції. Раціональне освітлення виробничих приміщень, зокрема майстерень художників, робить позитивний психофізіологічний вплив на працюючих, сприяє підвищенню продуктивності праці, забезпечення їх безпеки, збереження високої працездатності художника в процесі творчої праці. При недостатньому освітленні і поганій якості освітлення стан зорових функцій початково незадовільний, в процесі виконання роботи підвищується стомлення очей, зростає небезпека травматизму. Встановлено, що погане освітлення є причиною приблизно 5% нещасних випадків на підприємствах, а також очних хвороб, головних болей, швидкої стомлюваності. З іншого боку, існує небезпека негативного впливу на органи зору занадто великої яскравості (блискітності) джерел світла. Наслідком цього може з'явитися тимчасове порушення зорових функцій ока (явище осліплення). З метою забезпечення нормальних умов праці і захисту зору людини у виробничих приміщеннях має бути встановлено освітлення, яке відповідає вимогам відповідних норм і правил.

Умови праці у творчих майстернях потребують подальшого опрацювання, оскільки в одній роботі неможливо окреслити всі аспекти діяльності людей у художній галузі, тому **перспективними напрямками подальших наукових розвідок** вважаємо ретельне вивчення і докладне висвітлення актуальних питань охорони праці навчальних художніх майстерень у закладах освіти для вдосконалення фахової підготовки гончарів, різьбярів, складувів, ткачів та інших майстрів.

Список літератури:

1. Дерябо С. Д. Экологическая педагогика и психология / С. Д. Дерябо, В. А. Ясвин. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1996. – 436 с.
2. Михнюк Т. Ф. Охрана труда: учеб. пособие для студ. учреждений, обеспечивающих получение высш. образования по спец. в области радиоэлектроники и информатики / Т. Ф. Михнюк. – Минск: ИВЦ Минфина, 2007. – 320 с.
3. Моисеев Н. Н. Еще раз о проблеме коэволюции / Н. Н. Моисеев // Экология и жизнь. – № 2, 1998. – С. 23–25.
4. Панов В. И. Введение в экологическую психологию: Учеб. пособие. Часть 1. / В. И. Панов. – М.: Изд-во МНЭПУ, 2001. – 144 с.

5. Сокол Т. С. Охрана труда: учебное пособие / Т. С. Сокол; под общ. ред. Н. В. Овчинниковой. 2-е изд., испр. и доп. – Минск: Дизайн ПРО, 2006. – 304 с.
6. Щербина Н. В. Охрана труда. Проектирование и расчет производственного освещения: методическое пособие / Н. В. Щербина, Д. А. Мельниченко, А. В. Копыток. – Минск: БГУИР, 2009. – С. 36.

Гулей О.В.

Сумской государственный педагогический университет имени А.С. Макаренко

ПРОИЗВОДСТВЕННОЕ ОСВЕЩЕНИЕ: КЛАССИФИКАЦИЯ И НАЗНАЧЕНИЕ

Аннотация

В статье рассмотрена тема рационального освещения производственных помещений. Автор акцентирует внимание на положительном психофизиологическом воздействии качественного освещения на работающих. Рассмотрены виды естественного и искусственного освещения. Уделено внимание недостаточному освещению, что является причиной несчастных случаев на предприятиях, а также глазных болезней и тому подобное. Автором отмечено, что в производственных помещениях должно быть установлено освещение, соответствующее требованиям норм и правил.

Ключевые слова: естественное освещение, искусственное освещение, зрительные функции, условия труда, источник света.

Guley O.V.

Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko

INDUSTRIAL LIGHTING: CLASSIFICATION AND DESIGNATION

Summary

The article deals with the topic of rational illumination of industrial buildings. The author focuses on the positive psycho-physiological impact of the quality lighting on workers. The types of natural and artificial lighting are revealed. Attention is paid to low lighting conditions, which is a cause of accidents at the enterprises as well as eye diseases. The author stresses that industrial buildings must have lighting that meets the requirements of the relevant standards and regulations.

Keywords: natural lighting, artificial lighting, visual functions, working conditions, source of light.

УДК 796-159.955.4

ПРОФЕСІЙНА РЕФЛЕКСІЯ У ДІЯЛЬНОСТІ ФАХІВЦЯ З ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Дяченко Ю.Л.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка

Заушнікова М.Ю.

Національний педагогічний університет імені М.П.Драгоманова

Досліджено теоретичні питання рефлексії фахівця сфери фізичної реабілітації, що належить до типу професій «людина-людина» із високим рівнем психоемоційного напруження та ризиком розвитку професійної деформації. Рефлексія є чинником, що спонукає до подальшого розвитку особистості фізичного реабілітолога як професіонала. Процес рефлексії у фізореабілітаційній практиці дає можливість прогнозувати, критично аналізувати діяльність та оцінювати ефективність свого професійного і особистісного розвитку.

Ключові слова: рефлексія, фізичний реабілітолог, професійна діяльність.

Постановка проблеми. Останніх часом все більшої популяризації набуває процес збереження стану здоров'я та формування здорового способу життя сучасної людини. Праця фахівців з фізичної реабілітації спрямована на подолання різних факторів «нездоров'я» з метою кумуляції знань і умінь і передачі практичних навичок здоров'язбереження у суспільство. У клінічній практиці більше уваги приділяється окремим спеціалізаціям медичних напрямків щодо лікування вже наявних патологічних процесів. У той час, фахівець – фізичний реабілітолог, керуючись принципом «холістичного підходу індивідуального здоров'я», несе відповідальність за профілактику, збереження та відновлення стану здоров'я в цілому [1, с. 45; 10, с. 118].

На сьогодні суспільство потребує високоосвічених, мобільних та ініціативних фахівців – фізичних реабілітологів, здатних до систематичного оновлення знань, навичок і вмінь керуючись концептуальними підходами психолого-педагогічного аспекту.

Професійна деформація у будь-якій сфері діяльності – це особливий стан, що є результатом негативної взаємодії професії та особистості індивіда. Часто професійну деформацію пов'язують із роботою в соціальній сфері, а саме сфері «людина-людина».

Згідно з концепцією Є. О. Клімова, сферу фізичної реабілітації, можна віднести до типу професій «людина-людина».

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Здатність фахівця реалізовувати професійну діяльність зумовлено різними чинниками, орієнтованими серед яких є система методів і цілей, наявність професійних знань і умінь, безпосереднє включення особистості у діяльність.

Зважаючи на те, що праця вказаних фахівців підлягає під клас професій із високим рівнем психоемоційного напруження, процес професійної деформації фізореабілітологів відбувається під впливом змісту й специфічності перебігу умов трудової діяльності.

Враховуючи специфічний характер діяльності фізичного реабілітолога, в ній потенційно закладена ймовірність розвитку професійної деформації особистості, що впливає на цілісність особистості, знижує адаптивність, погіршує між-

особистісну взаємодію і негативно позначається на продуктивності діяльності і на психологічній адекватності вчинків. Загострює проблему і той факт, що професійна деформація є мігруючим явищем з «Я професійного» на сферу діяльності «Я людського» [2, с. 345; 9, с. 277].

У пошуках шляхів подолання професійної деформації та збереження компетентності фахівців різних галузей вчені-психологи (Б. Г. Ананьєв, О. О. Бодальов, В. О. Сластьонін та ін.) акцентують увагу на «рефлексії», що ототожнюється із базовими категоріями: мислення, становлення та розвиток особистості. Тоді як ряд учених (М. Г. Алексєєв, І. О. Зимня, А. В. Карпов та ін.) були зосередженні на вивченні феномену рефлексії з урахуванням професійних позицій.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Отже, подолання професійної деформації фізичного реабілітолога можливо за допомогою розвитку рефлексії, зокрема професійної, яка дозволить фахівцю усвідомити призначення діяльності, зміст своєї «місії» у реабілітаційному процесі, мотиви поведінки пацієнтів, наслідки свого особистісного впливу на них. Тому, збереження високого рівня професійної компетентності фахівців з фізичної реабілітації, є одним із актуально загострених питань здоров'язбереження сучасності.

Мета статті. Головною метою цієї роботи є проаналізувати, дослідити та науково обґрунтувати реалізацію рефлексії в умовах трудової діяльності фахівців-фізичних реабілітологів для профілактики та усунення професійної деформації вказаної галузі.

Виклад основного матеріалу дослідження. На сучасному етапі розвитку науки поняття «рефлексія» вивчається та аналізується з позиції психології, яка взаємопов'язана із базовими категоріями: мислення, становлення та розвиток особистості, проте рефлексія була виділена та відокремлена як самостійне особливе психологічне явище.

У психології існує безліч понять «рефлексія». При цьому, в залежності від сфери, в якій проводиться дослідження, виділяють її особливості, які певним чином стосуються усвідомлення людиною власної свідомості та власних дій.

Так, на початку ХХ століття А. Буземан запропонував психологію рефлексії. Слово «реф-

лексія» – «reflexio» (пізньюлатинська мова), у перекладі означає «відображення» або «звернення назад» [1, с. 342].

У психологічних словниках, поняття «рефлексія» трактується не тільки як знання людиною особливостей своєї особистості, але й, як розуміння своїх психічних станів, особистісних проявів, емоційних реакцій [3, с. 278]. Рефлексія – це явище, яке існує від народження, розвивається особисто людиною впродовж її життя та є засобом життєдіяльності взагалі, й професійної діяльності, зокрема. Під час рефлексії людина отримує інший, на відміну від чуттєвого розуміння, досвід. Вона стає можливою, коли у людини є особливе свідоме ставлення до самого себе.

С. В. Кондратьєва, Б. Ф. Ломов вважають, що рефлексія охоплює процеси комунікації особистості, самосвідомості та самостійного осмислення. Вона є підґрунтям позитивних міжособистісних контактів, забезпечує узгоджені дії партнерів під час їх спільної діяльності, визначає партнерські якості особистості (інтуїція, чуйність, терпимість, безумовне прийняття і розуміння інших людей) та є важливим фактором самовдосконалення особистості.

Радянські психологи Ю. М. Кулюткін, Г. С. Сухобская вивчали феномен розвитку рефлексії у спільній діяльності, яка ініціює комунікацію і кооперацію. Вони зауважили, що включаючись в ті чи інші ситуації спільної діяльності людина займає в них функціональні позиції, приміряє різні ролі. Таким чином, особистість накопичуючи досвід взаємодії з іншими людьми, інтеріоризує функціональні позиції та розвиває у собі здатність до самоуправління своєю діяльністю (планує, організовує і контролює свої дії). Вчені, вищезазначений феномен назвали рефлексивною саморегуляцією, оскільки він пов'язаний із відображенням особистістю своїх внутрішніх процесів, свого «Я» [4, с. 145].

А. В. Петровський, досліджував рефлексію під час аналізу діяльності людей і виділив наступні її види: ретроспективну і проспективну. Ретроспективна рефлексія є видом відновлення історії будь-якого акту діяльності, наслідком якої є поява активності особистості; проспективна рефлексія представляє собою динаміку переживання потреб у здійсненні будь-якої діяльності, що сприяє активності у нових напрямках. Тобто, ті предмети, що раніше не сприймалися засобами, тепер дають людині нові можливості дії [7, с. 123].

А. В. Карпов, досліджуючи феномен «рефлексія» виділив чотири її рівні, які залежать від складності рефлексуючого змісту:

– перший рівень – це рефлексивна оцінка особистістю ситуації в даний момент часу (оцінка почуттів і думок у певній ситуації, оцінка поведінки у цій ситуації інших людей);

– другий рівень являє собою побудову особистістю судження про те, що відчуває інша людина в подібній ситуації;

– третій рівень – це поява уявлень про те, як інша людина сприймає себе;

– і нарешті, четвертий рівень представляє собою формування уявлень про те, як одна людина розуміє думки іншої людини з приводу її поведінки в різних ситуаціях [2, с. 345].

Виділяють такі види рефлексії: ретроспективна, ситуативна (актуальна) і перспективна. Ретроспективна рефлексія – це відстеження людиною власних минулих станів, схильності до аналізування виконаної діяльності і минулих подій. Вона спрямована на виявлення і відтворення схем того, що було у минулому, процесів, які відбулися.

Перспективна рефлексія – це відстеження людиною власних станів при плануванні майбутнього, при цьому людина аналізує і коригує схеми і засоби діяльності в майбутньому.

Ситуативна рефлексія є здатністю усвідомлювати себе і свій стан на даний момент (усвідомлення ситуацій та аналіз того, що відбувається).

Ю. М. Орлов [6, с. 45] виділяє саногенну рефлексію, яка виникає під час емоційних ситуацій, що провокують виникнення переживань різноманітних страхів (невдачі, почуття провини, сором, образи) та призводить до зменшення особистісних страждань від подібних негативних емоцій. Основна функція саногенної рефлексії – це регулювання емоційного стану людини.

На сьогодні, проблема рефлексії займає провідне місце у психології професійної діяльності, для нас цікавим є вплив професійної рефлексії на діяльність фахівця фізичної реабілітації.

Рефлексія у діяльності фізичного реабілітолога – це процес уявного, попереднього або ретроспективного аналізу будь-якої професійної проблеми або успіху, в результаті якого виникає усвідомлення змісту проблеми, з'являються нові перспективи їх вирішення. На нашу думку, рефлексуючий фізичний реабілітолог – це думуючий, аналізуючий, творчо розвинений і досліджуючий свій професійний досвід фахівець, особливою потребою якого є потреба у саморозвитку та самовдосконаленні [10, с. 113].

За допомогою рефлексії фізичний реабілітолог може прогнозувати свою діяльність і проводити її критичний аналіз, реорганізувати себе і оцінювати ефективність свого особистісного розвитку, це – постійні роздуми про себе та свою діяльність. Рефлексія допомагає уникнути багатьох негативних наслідків, помилок у сприйманні і розумінні, хибної інтерпретації своїх дій і вчинків [9, с. 271].

У професійній діяльності рефлексію досліджують у в трьох аспектах: як процес, стан і властивість особистості.

Психологи вважають, що людина у процесі рефлексії краще пізнає самого себе, інших людей та їх діяльність.

Професійна рефлексія – це пізнання себе, можливостей свого «Я» відповідно до вимог професії з наявними про неї уявленнями. Ці уявлення носять динамічний характер, тобто здатні розвиватися. Вона допомагає фахівцю сформулювати одержувані результати, визначити цілі подальшої роботи, скоригувати свій професійний шлях.

Професійна рефлексія спрямована на переосмислення людиною своїх власних дій і переконань як професіонала в повсякденній діяльності, є підґрунтям для особистісного та професійного зростання фахівця.

На думку психологів (Є. Ф. Зеєр, А. О. Реан [8, с. 38], С. Л. Рубінштейн, Л. М. Мігіна [5, с. 31] та ін.) професійна рефлексія у професійній діяльності виконує наступні функції:

- проєктивна функція – проєктування та моделювання схеми професійної діяльності;
- організаторська функція – організація найефективніших способів взаємодії у професійній діяльності;
- змістовна і творча функція – формування та розвиток усвідомленої поведінки і дій;
- мотиваційна функція – визначає спрямованість дій у процесі професійної діяльності на мету та результат;
- корекційна функція – спонукає до змін і перебудови професійної діяльності. Здатність до професійної рефлексії є результатом професійної або рефлексивної діяльності.

Отже, розуміння нами рефлексії як умови, що допомагає попередити та подолати деформаційні тенденції фахівця з фізичної реабілітації, дає нам підстави розмежувати поняття рефлексії, як уявлення про невід'ємну (іманентну) якість людини і як професійну характеристику.

З психологічної точки зору, рефлексія допомагає професійному зростанню, оволодінню нею як професійною якістю, що відповідно, і визначає рефлексію як провідну психологічну умову подолання професійних деформацій фахівця.

Висновки і пропозиції. Сферу фізичної реабілітації, можна віднести до типу професій «людина-людина», а діяльність фізичних реабілітологів супроводжується високим рівнем психоемоційного напруження.

Професійна деформація фізреабілітологів є особливим станом, що прогресує у результаті негативної взаємодії професії та особистості індивіда.

Рефлексія є чинником, що спонукає до подальшого розвитку особистості фізичного реабілітолога як професіонала. Рефлексуючий фізичний реабілітолог – це мобільний, думаючий, аналізуючий, творчо розвинений і досліджуючий свій професійний досвід фахівець, особливою потребою якого є потреба у саморозвитку та самовдосконаленні. Рефлексія у реабілітаційній практиці дає можливість прогнозувати та критично аналізувати діяльність та оцінювати ефективність свого професійного і особистісного розвитку.

Перспективи подальших розробок полягають у пошуках нових концептуальних підходів попередження прогресування професійної деформації у фахівців з фізичної реабілітації.

Список літератури:

1. Большой психологический словарь / Н. Н. Авдеева и др.; под ред. Б. Г. Мещерякова, В. П. Зинченко. – СПб.: Прайм-Еврознак, 2006. – 666 с.
2. Карпов А. А. Психология рефлексивных механизмов деятельности: моногр. / А. А. Карпов. – М.: Институт психологии РАН, 2004. – 432 с.
3. Краткий психологический словарь / ред.-сост. Л. А. Карпенко; под. общ. ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. – 2 изд., расш., испр. и доп. – Ростов н/Д: Феникс, 1999. – 512 с.
4. Кулюткин Ю. Н. Индивидуальные различия в мыслительной деятельности взрослых учащихся / Ю. Н. Кулюткин, Г. С. Сухобская – М.: Педагогика, 1971. – 214 с.
5. Митина Л. М. Эмоциональная устойчивость учителя: психологическое содержание, генезис, динамика / Л. М. Митина // Школа здоровья. – 1995. – Т. 2. – № 1. – С. 28-34.
6. Орлов Ю. М. Восхождение к индивидуальности: кн. для учителя / Ю. М. Орлов. – М.: Просвещение, 1991. – 287 с.
7. Петровский А. В. Личность. Деятельность. Коллектив / А. В. Петровский. – М.: Политиздат, 1982. – 255 с.
8. Реан А. А. Рефлексивно-перцептивный анализ деятельности педагога / А. А. Реан // Вопросы психологии. – 1990. – № 2. – С. 35-43.
9. Сущенко Л. П. Формування мотивації до успішної професійної діяльності майбутніх фахівців із фізичної реабілітації / Л. П. Сущенко // 219 Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: [наукова монографія] / за редакцією проф. С. С. Єрмакова. – Харків: ХДАДМ (ХХІІІ), 2007. – № 6. – С. 276-279.
10. Фастівець А. В. Стан сформованості діагностичної компетентності майбутніх фахівців фізичної реабілітації / А. В. Фастівець // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології / голов. ред. А. А. Сбруєва. – Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2014, 114-121 с. – № 2(36). – 516 с.

Дяченко Ю.Л.

Сумской государственной педагогический университет имени А.С. Макаренка

Заушникова М.Ю.

Национальный педагогический университет имени М.П. Драгоманова

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ РЕФЛЕКСИЯ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА ПО ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Аннотация

Исследованы теоретические вопросы рефлексии специалиста сферы физической реабилитации, относящейся к типу профессий «Человек-Человек» с высоким уровнем психоэмоционального напряжения и риском развития профессиональной деформации. Рефлексия является фактором, побуждающим к дальнейшему развитию личности физического реабилитолога как профессионала. Процесс рефлексии в физреабилитационной практике дает возможность прогнозировать, критически анализировать деятельность и оценивать эффективность своего профессионального и личностного развития.

Ключевые слова: рефлексия, физический реабилитолог, профессиональная деятельность.

Dyachenko Y.L.

Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko

Zaushnikova M.Y.

National Pedagogical University named after M.P. Dragomanov

THE PROFESSIONAL REFLECTION IN THE ACTIVITY OF SPECIALISTS IN PHYSICAL REHABILITATION

Summary

The theoretical questions for reflection sphere of physical rehabilitation, which is a type of social professions. This is profession with a high level of emotional stress and the risk of deformation of professional development. Reflection is a factor for causing the further development of the individual physical rehabilitation specialist as a professional. The process of reflection in physical rehabilitation makes it possible to predict, analyze critically and evaluate the effectiveness of the activities of their professional and personal development.

Keywords: reflection, physical rehabilitation, professional activities.

УДК 130.2:316:334.5

ПРИНЦИПИ І НАПРЯМИ РОЗВИТКУ ЕКОЛОГІЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Єременко О.В.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка

У статті автором загострено питання екологічної культури, її розвитку та основних принципів. Висвітлено питання системності, комплексності й безперервності екологічної освіти. Великого значення автором надано пріоритетності екологічних знань в системі культури та освіти. Важливими є загальність екологічної освіти всіх соціальних і вікових груп населення. Автором підкреслено, що сформована на належному рівні екологічна свідомість допоможе людству подолати відчуження між природою і суспільством, а також та загострення екологічної кризи на планеті.

Ключові слова: екологічна освіта, екологічна культура, екологічна криза, ціннісні орієнтації, суспільство і природа.

Постановка проблеми. Сучасна напружена екологічна ситуація вимагає поглибленого розгляду істотних особливостей ставлення людини до природи в різних культурах. Людина фізично і духовно нерозривно пов'язана з природою. Людські цінності змінюються в процесі перетворення природного середовища. Але сама ситуація змінюється в тому випадку, якщо нові цінності стають надбанням широких мас, тобто якщо з'являються відповідна ідеологія і культура. Щоб зберегти своє життя, людина повинна бути з природою в процесі постійного обміну, причому, людина відіграє активну роль у цьому процесі, вона все більше пристосовує природу до своїх потреб.

Зростання впливу людини на природу можна пов'язати зі зростанням знань і з прогресом у розвитку техніко-технологічних умов праці. Саме тому посилюється роль технічних і економічних факторів в активному ставленні людини до середовища побутування. Середовище, в якому живе людина, – це біосфера, але до неї вона власними руками привносить численні проти-природні фактори. Це має глибокі наслідки і для її психіки. Світ природи і людини, як частини його, знаходяться під загрозою, до цього призвела деградація духовних цінностей людини, що знаходиться на вершині екологічної піраміди.

Зрештою руйнується сама людина. Саме тому питання екологічної культури стає сьогодні одним з найбільш нагальних. Людина стоїть перед вибором: зберегти спосіб взаємодії, до якої вона звикла, і тоді, очевидно, неминуча екологічна катастрофа, або змінити його і зберегти біосферу. Ця зміна пов'язана з перебудовою світогляду, який переважає в історично сформованій свідомості людей. Безсумнівно, сьогодні дуже потрібен аналіз економічних, технічних, природоохоронних аспектів взаємодії людини і природи. Але не менш важливо і філософське дослідження про місце людини в природі, про взаємодію і взаємини з нею. Моральна сторона, соціально-етична оцінка взаємини людини і природи набувають особливої значущості, актуальності. Здійснити «екологічну» перебудову не тільки свідомості, а й всієї життєдіяльності людей неможливо без емоційно-моральних чинників. Природа протягом всієї історії людства – джерело пізнання, причому з невичерпними потенційними можливостями; естетична цінність природи безсумнівна. Для мистецтва природа завжди буде еталоном.

Таким чином, природа, будучи джерелом і основою самого життя людини, здатна задовольняти найрізноманітніші її потреби та інтереси – від суто утилітарних, матеріальних до потреб емоційних і духовних.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема екологічної культури переймалися вчені: Р. Александрова, Е. Гірусов, Н. Дежнікова, В. Кобиланський, Д. Ліхачев, М. Моїсеєв, В. Павлов, В. Панов, Г. Риженков. Їх погляди мають деякі загальні аспекти, але основна думка зводиться до того, що суспільство на сучасному етапі розвитку змушене вибрати свій подальший шлях: «...воно (людство), або нічого не змінює, і в цьому випадку загине, або ж негайно змінює свій світогляд, спосіб взаємодії з природою і шукає шляхи до гармонійного спільному розвитку – коеволюції» [10, с. 23]. Питання виникнення, розвитку й значення екологічної свідомості в регулюванні відносин суспільства й природи розглядають не педагоги, філософи й психологи, зокрема такі, як Р. Біджієва, А. Валітова, С. Дерябо, Т. Іванова, Т. Казначєєва та ін. Значну увагу психолого-педагогічним проблемам розвитку екологічної свідомості приділяли А. Львовчкіна, О. Мамєшина, В. Скребець, Ю. Швалб, В. Ясвін; теорії і практиці формування екологічної свідомості О. Захлебний, І. Зверев, І. Суравєгіна та ін. Необхідність оновлення змісту екологічного виховання в педагогічній науці розглядається в роботах: Н. Виноградова, Н. Дежнікової, С. Дерябо, А. Захлебного, І. Зверєва, В. Панова, Л. Тарасова, І. Цветкова, В. Ясвін та ін.

Людські цінності змінюються в процесі перетворення природного середовища, зауважують науковці. Але сама ситуація змінюється в тому випадку, якщо нові цінності стають надбанням широких мас, тобто якщо з'являються відповідна ідеологія і культура.

Виділення невіршених раніше частин загальної проблеми. В останні десятиліття у всьому світі надзвичайно загострився суспільний інтерес до проблем охорони природного середовища, раціонального природокористування, збереження екологічної рівноваги. Саме тому актуальним питанням нині є виявлення принципів і напрямків розвитку сучасної екологічної культури населення для подальших кроків до єднання з природним середовищем.

Мета статті. Головною метою цієї роботи є визначення принципів і окреслення напрямків розвитку екологічної культури.

Виклад основного матеріалу дослідження. «Екологічна культура» у широкому значенні – це один із проявів загальної культури (від латинського *cultura*, що означає обробіток, виховання, освіти, розвитку, шанування). Поняття «культура» має безліч визначень, смислів, значень. Воно охоплює широке коло явищ, пов'язаних з життєдіяльністю людей: від обробітки поля, саду, наукових відкриттів, створення технічних пристроїв, впровадження різних технологій, до управління соціальним устроєм та духовним життям людей, їх освітою й вихованням. Екологічна культура у вузькому сенсі слова – трактується аналогічно практичному поверненню людини до єдності з природою. У створенні екологічної культури беруть участь і матеріальна, і духовна культура. Усі галузі духовної культури, модифікуючись, можуть зробити внесок у створення екологічної культури. Екологічна культура як один із проявів «культури взагалі», охоплює сферу відносин людини, суспільства до природи. Е. Гірусов

трактує екологічну культуру наступним чином: «Екологічна культура – це продовження і розвиток загальної культури, що виражає характер і новий рівень відносин між суспільством і природою. Вона по-різному проявляється в системі духовних цінностей, соціальних інститутах, у всіх видах людської діяльності, безпосередньо пов'язаних з пізнанням, освоєнням і перетворенням природи» [4, с. 146]. І тут же: «Культуру заведено визначати через протиставлення її природі. Насправді і природа, і культура являють собою такі протилежності, у відмінності яких міститься їх тотожність. У процесі свого розвитку вони припускають наростаюче взаємопроникнення. Тому перехід до екологічно орієнтованої культури є закономірним: він підготовлений усією людською історією. Адже людина придбала навички культури не тільки всупереч природі і не тільки тому, що постійно перебувала у боротьбі з нею. Витоком людської культури завжди було те, що людина часто прагнула перебувати в гармонії з природою, навчалася у неї розуміння властивих їй явищ, законів, співзвуч і в перетвореному вигляді втілювала їх у матеріальних і духовних цінностях».

Не менш важлива «екологія культури» (термін впроваджений Д. Ліхачовим), пам'ять про духовне життя народу. Не тільки забруднення зовнішнього середовища, загроза екологічної кризи, але й забруднення внутрішнього світу людини, його духовної пам'яті й свідомості означає розпад особистості. Патріотичні почуття «сохнуть» від сурогатів масової культури, від бездіяльності душі й розуму людини, її самозаспокоєння, байдужості, відсутності совісності і сорому» [7, с. 8]. Справжні гуманістичні моральні цінності виникають на ґрунті традицій культурного середовища, втілених у пам'ятках матеріальної і духовної культури, а щоб зберегти пам'ятки культури, наголошує Д. Ліхачев, мало тільки платонічної любові до своєї країни, любов має бути дієвою. Важливість і необхідність формування екологічної свідомості визнається всією сучасною науковою спільнотою. «Екологічна свідомість, – вказує, наприклад, С. Артановський, – стає органічною складовою частиною громадської мудрості, перетвореної культури» [2, с. 54].

Феномен екологічної свідомості був притаманний людині з моменту її появи. Але проблема виховання екологічної свідомості стала найбільш актуальною саме в наш час. Н. Реймерс і А. Яблоков визначають екологічну свідомість як глибоке, доведене до автоматизму розуміння нерозривного зв'язку людини з природою, залежності добробуту і благополуччя людей від цілісності та порівняльної незмінності природного середовища проживання людини. Сучасна людина має розвивати гармонійні відносини з природою, розуміти процеси її розвитку і розумно їх використовувати, сприяючи збагаченню та гуманізації природи, про що писав у свій час Маркс.

На думку психологів С. Дерябо, В. Ясвіна, під екологічною свідомістю слід розуміти сукупність уявлень про взаємозв'язки у системі «людина – природа» і в самій природі, існуючого ставлення до природи, а також відповідних стратегій взаємодії з нею. Екологічна свідомість – це вищий рівень психічного відображення природного,

штучного і соціального середовища та свого внутрішнього світу; рефлексія місця та ролі людини в екологічному світі, а також саморегуляція цього відображення» [6, с. 54].

Науковці С. Дерябо, І. Зверева, Д. Ліхачов, В. Павлов, В. Панов, П. Риженков, Г. Шагун, В. Ясвін переконані, що проблема формування нового типу екологічної свідомості потребує нової парадигми екологічної освіти, що спиратиметься на відповідну екологічну базу. Автори зазначають, що суттєвим компонентом екологічної свідомості є інтелектуальна діяльність, яка гарантує гуманну і науково-обґрунтовану взаємодію із природою [6, с. 345; 7 с. 9; 10, с. 112; 12, с. 30].

На думку М. Складановської, під поняттям «екологічна свідомість» слід розуміти не просто відношення до природи і сукупність уявлень про взаємозв'язки в середині системи «людина-природа», а більш високий рівень розвитку людської свідомості і самосвідомості, її світоглядний аспект, який значною мірою відповідає поняттю «екологічний» і характеризується усвідомленням життя як великої цінності для будь-якої істоти, «благоговінням перед життям» [8, с. 52]. Таким чином, екологічна свідомість наповнює глибокою суттю кожен вчинок людини, тим самим виявляє його моральний аспект. За О. Салтовським, екологічна свідомість є відтворенням людьми екологічних умов життя і відносин між суспільством і природою у вигляді екологічних теорій, ідей, уявлень, що відображають ставлення до природи в дану історичну епоху [15, с. 229]. Цієї позиції дотримується й дослідник Е. Гірусов, який зазначає, що екологічна свідомість регулює відносини людини й природи щодо потреб суспільства й можливостей природи, а також вказує, що на основі таких відносин формується нове екологічне мислення людини. Крім того, науковець вважає, що екологічною свідомістю є не будь-яке відображення людьми свого ставлення до природи, а «лише» таке, котре спрямовано на забезпечення її життєво необхідних властивостей та збереження й удосконалення її середовища життя [4, с. 145]. Стосовно виникнення екологічної свідомості в історичному процесі Е. Гірусов пише наступне: «Чому екологічна свідомість, настільки важлива для самого існування людей, не сформувалася у них раніше, з тим, щоб не допустити виникнення екологічної ситуації в тій небезпечній стадії, яка відзначається в останній час? І взагалі, чи могла екологічна свідомість виникнути сама собою, стихійно, або вона повинна формуватися свідомо і цілеспрямовано відповідною системою заходів за освітою людей?» [4, с. 147]. Крім цього, Е. Гірусов у своїй роботі «Экологическое сознание как условие оптимизации общества и природы» говорить про особливості екологічної свідомості, які обумовлюють специфіку його функціонування в загальній структурі свідомості окремо взятої особистості і суспільства в цілому. Це комплексний характер екологічної свідомості, при якому людина, розглядаючи окремих об'єкт природи, здатна простежити, як вона пов'язана з іншими явищами більш широкої системи» [4, с. 150]. Відтак, екологічна свідомість передбачає вміння охопити об'єкт пізнання у всій його різнобічності, а також, екологічно вірне відображення об'єкта передбачає здатність бачити не тільки найближ-

чі наслідки вироблених в природі змін, але й наслідки набагато більш віддаленіші

Н. Дежнікова розглядає екологічну свідомість з позиції культурологічного підходу: «Екологічна культура базується на прагненні жити в співзвуччі з навколишнім світом. Екологічна культура є не що інше, як матеріалізована у вчинках, словах і справах людей екологічна свідомість» [5, с. 22]. В. Кобилянський говорить про це наступне: «Існування людини і суспільства передбачає знання та дотримання хоча б мінімуму екологічної культури. До недавніх пір її формування велося в основному стихійно, методом проб і помилок, «на око», закріплювалося в суспільній свідомості і практичній діяльності людей через систему звичаїв і традицій, нерідко сьогохвилинних, половинчастих і поверхневих оцінках і рішеннях, відповідно до рівня суспільного розвитку і розуміння людьми можливих екологічних небезпек, їх бажань і вольових настроїв на подолання екологічних проблем» [8, с. 98]. Цілком поділяємо думку вченого про те, що сьогодні такий шлях вичерпав себе.

Відтак, екологічна культура людини – рівень сприйняття людиною природи, навколишнього світу і оцінка свого становища у Всесвіті. Екологічна криза, що вразила нашу планету – загроза самознищення людства.

Варто підкреслити, що в період свого становлення наукове пізнання у ставленні до природи виходило, головним чином, з уявлення про необхідність «завоювання» і «підкорення» сил природи. Цей стереотип, що має вікову історію і є ще не подоланим сьогодні, повинен мінятися відповідним чином: повинно затверджуватися переконання в тому, що сучасна людина не може ставити себе у відношенні до природи в положення «завойовника», що не піклується про наслідки своєї діяльності. Ці якості необхідно виховувати з дитинства. В загальноосвітніх школах необхідно, використовуючи різні методи і прийоми, в тому числі, психологічні тренінги, дослідження, екскурсії, ігри, доносити до учнів проблему формування екологічної свідомості та екологічної культури. Крім того, необхідно запровадити в кожній школі програму екологічної освіти, де одним з розділів був би розділ про формування екологічної свідомості та виховання екологічної культури. На сьогодні існує достатньо теоретичної та практичної літератури, яку можна використовувати для занять з учнями.

У результаті нашого дослідження маємо можливість визначити основні принципи розвитку екологічної культури: врахування інтересів не тільки нинішнього, а й майбутнього покоління; підхід до вирішення проблем екокультури як складової частини екологічної політики держави; врахування регіональних особливостей (природні умови, ресурси, екологічну ситуацію, демографічну складову, культурно-історичні та релігійні традиції населення, освітній рівень, якість життя, інтелектуальний та духовний потенціал нації тощо); застосування основних положень та документів чинного законодавства держави в галузі охорони навколишнього середовища для забезпечення гарантії екологічної безпеки; дотримання демократичних норм стосовно прав і свободи громадян; взаємозв'язок навчально-виховної ро-

боти в контексті природоохоронних проблем; використання історичного досвіду вирішення екологічних проблем інших країн.

Зауважимо, що вагому роль у формуванні та розвитку екокультури населення відіграють засоби масової інформації, а також громадські організації та релігійні конфесії. Важливо пам'ятати, що екологічне виховання починається з раннього дитинства в сім'ї, коли починають формуватися норми поведінки дитини, тому особливого значення набуває родинне виховання. Важливими засобами виховання у цьому зв'язку слід назвати: відбір літератури, кінофільмів, творів мистецтва; долучення дітей до догляду за рослинами та тваринами. Всі означені фактори, на нашу думку, суттєво впливають на формування екоосвідомості суспільства. Крім цього, означене дає нам підстави стверджувати, що з метою підвищення рівня екоосвідомості необхідно:

- долучати увагу населення до екопроблем;
- пропагувати дбайливе ставлення до використання природних ресурсів;
- підвищувати кваліфікацію фахівців у галузі екоосвіти;
- виховувати екологічний світогляд у всіх верствах населення;
- створювати інформаційні матеріали та засоби наочної агітації для населення: газети, журнали, стенди, плакати, банери тощо;
- запровадити відеопрокат роликів, радіограм, телепередач тощо.

Отже, формування екологічної культури складний довготривалий і багатогранний процес становлення мислення і поведінки населення усіх вікових категорій, утвердження їх соціально-моральних норм і цінностей.

Висновки і пропозиції. Подолання труднощів у взаємодії суспільства і природи, що виникли зі зростанням масштабів та інтенсивності господарської діяльності людини в період науко-

во-технічної революції, поряд з новими технологічними рішеннями, соціально-економічними перетвореннями вимагає істотної зміни культурно-ціннісних орієнтацій.

Відтак, основними принципами формування екологічної культури є:

- системність, комплексність і безперервність екологічної освіти;
- пріоритетність екологічних знань в системі культури та освіти;
- спрямованість екологічної освіти та виховання на розуміння громадянами особистої відповідальності за збереження та відновлення природного середовища, дбайливого використання її ресурсів;
- відкритість і доступність екологічної інформації;
- загальність екологічної освіти всіх соціальних і вікових груп населення;
- гласність при розробці та реалізації політики у сфері екології;
- спрямованість на стимулювання конкретної діяльності з розвитку системи екологічної культури;
- узгодженість дій органів державної влади, органів місцевого самоврядування, навчальних закладів, організацій та установ, що відають питаннями освіти, культури та науки, засобів масової інформації, громадських організацій та громадян у галузі екологічної культури та освіти.

Перспективи подальшого розвитку в цьому напрямку. Сформована на належному рівні екологічна свідомість допоможе людству проаналізувати причини, які викликали сучасне відчуження між природою й суспільством та загострення екологічної кризи на планеті, а становлення екологічної культури відкриє шляхи формування екологічно орієнтованого суспільства, тобто суспільства, побудованого на екологічних принципах.

Список літератури:

1. Александрова Р. И. Экология и мораль / Р. И. Александрова, А. В. Смольянов. – М.: Знание, 1999. – 120 с.
2. Артановский С. Н. Критика буржуазных теорий культуры и проблемы идеологической борьбы / С. Н. Артановский. – Л.: ЛГИК, 1991. – 82 с.
3. Гарин Г. М. Экология / Г. М. Гарин, И. А. Кленова, В. И. Колесников. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2001. – 384 с.
4. Гирусов Э. В. Экологическое сознание как условие оптимизации общества и природы / Э. В. Гирусов // Философские проблемы глобальной экологии. – М.: Знание, 1983. – С. 145–153.
5. Дежникова Н. С. Экологическая культура: грани восприятия / Н. С. Дежникова // Биология в школе. – № 3, 1995. – С. 20–23.
6. Дерябо С. Д. Экологическая педагогика и психология / С. Д. Дерябо, В. А. Ясвин. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1996. – 436 с.
7. Лихачев Д. С. Экология культуры / Д. С. Лихачев // Альманах Всероссийского общества охраны памятников истории и культуры. – М.: Наука, 1980. – № 2. – С. 7–21.
8. Людина і світ. Вступ до екологічної психології: Навчальний посібник. – Д., 2006. – 144 с.
9. Моисеев Н. Н. Еще раз о проблеме коэволюции / Н. Н. Моисеев // Экология и жизнь. – № 2, 1998. – С. 23–25.
10. Панов В. И. Введение в экологическую психологию: Учеб. пособие. Часть 1 / В. И. Панов. – М.: Изд-во МНЭ-ПУ, 2001. – 144 с.
11. Реймерс Н. Ф. Словарь терминов и понятий, связанных с охраной живой природы / Н. Ф. Реймерс, А. В. Яблоков. – М.: Наука, 1982. – 145 с.
12. Шагун Г. И. Исследование экологического сознания детей и подростков / Г. И. Шагун, В. И. Павлов, П. Е. Рыженков // Психологический журнал. Том 15. – № 1, 1994. – С. 29–32.
13. Юрченко Л. И. Екологічні цінності в структурі екологічної свідомості й екологічної культури / Л. И. Юрченко // Мультиверсум. Філософський альманах: Зб. наук. праць / Гол. ред. В. В. Лях. – Вип. 78. – К., 2009. – С. 229–237.

Еременко О.В.

Сумской государственной педагогической университет имени А.С. Макаренка

ПРИНЦИПЫ И НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Аннотация

В статье автором обострено вопрос экологической культуры, ее развития и основных принципов. Освещены вопросы системности, комплексности и непрерывности экологического образования. Большое значение автором предоставлено приоритетности экологических знаний в системе культуры и образования. Важны всеобщность экологического образования всех социальных и возрастных групп населения. Автором подчеркивается, что сложившееся на должном уровне экологическое сознание поможет человечеству преодолеть отчуждение между природой и обществом, а также обострения экологического кризиса на планете.

Ключевые слова: экологическое образование, экологическая культура, экологический кризис, ценностные ориентации, общество и природа.

Eremenko O.V.

Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko

PRINCIPLES AND DIRECTIONS OF THE ECOLOGICAL EDUCATION CULTURE

Summary

The author considers the issue of environmental culture, its development and fundamental principles. The questions of consistency, comprehensiveness and continuity of environmental education are revealed. The author emphasizes the priority of ecological knowledge in the system of culture and education. It is important that environmental education is universal for all social and age groups. The author stresses that environmental consciousness which has been formed at the proper level will help humanity to overcome the alienation between nature and society, and exacerbation of the ecological crisis on the planet.

Keywords: ecological education, ecological culture, ecological crisis, values, society and nature.

УДК 130.2:316:334.5

РЕФОРМУВАННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ПРАЦІ

Єременко О.В.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка

У статті розглянуто принципи державної політики в галузі охорони праці. Автор акцентує увагу на необхідності реформування національної системи охорони праці. Велика увага приділена пріоритетним напрямкам у реформуванні державної системи охорони праці. Висвітлено перспективи державної політики в означеній проблемі. Автором наголошено на необхідності вдосконалення системи охорони праці в сучасних умовах.

Ключові слова: охорона праці, охорона здоров'я, реформування системи, трудовий договір, безпека праці.

Постановка проблеми. Останнім часом вимоги з охорони здоров'я часто не дотримуються підприємствами різних організаційно-правових форм, які використовують працю найманих працівників. Чимало керівників підприємств безвідповідально ставляться до обов'язків щодо створення здорових і безпечних умов праці, часто розглядають ці питання як другорядні. Такий стан охорони здоров'я на виробництві пояснюється передусім важким економічним становищем держави, а також іншими об'єктивними і суб'єктивними причинами, які полягають у зносі основних виробничих фондів, у тому, що немає зацікавленості власників у поліпшенні умов і безпеки праці, в некомпетентності більшості персоналу в питаннях охорони здоров'я, в низькій трудовій і технологічній дисципліні, в недостатній ролі органів нагляду і контролю за дотриманням законодавства про працю й охорону здоров'я у процесі праці.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Як вказує В. І. Прокопенко термін «охорона праці» вживається в двох значеннях: широкому й вузькому; у вузькому розумінні до поняття «охорона праці» відносяться «ті гарантії для працівників, що передбачають усі норми трудового законодавства». У широкому значенні під охороною праці розуміється сукупність правових норм, що охоплюють увесь комплекс питань застосування праці й приналежних до різних інститутів трудового права (трудоного договору, робочого часу і часу відпочинку та ін.) [7, с. 240]. До них належать норми, які забороняють не обґрунтовану відмову в прийнятті на роботу, обмежують переведення та звільнення працівників, встановлюють граничну тривалість робочого часу, регламентують час відпочинку, та багато інших, спрямованих на створення сприятливих загальних умов трудової діяльності.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Актуальність теми дослідження зумовлена необхідністю вдосконалення і поліпшення системи охорони праці в умовах соціально-політичного життя суспільства початку ХХІ століття. Тому безпека праці на виробництві повинна стати пріоритетним напрямом як для керівників підприємств, так і для працівників. Адже сьогодні вигідніше вкладати кошти в створення безпечних умов праці, ніж потім нести колосальні матеріальні затрати у вигляді штрафів, допомоги сім'ям потерпілих, відновлення зруйнованих після аварій приміщень і шахт, ремонт пошкодженої техніки і обладнання. Саме тому

реформування системи охорони праці є актуальною темою сучасності.

Мета статті. Головною метою цієї роботи є встановлення сучасних пріоритетів державної політики в контексті реформування системи охорони праці.

Виклад основного матеріалу дослідження. Державна політика в галузі охорони праці базується на принципах:

- пріоритету життя і здоров'я працівників відповідно до результатів виробничої діяльності підприємства, повної відповідальності власника за створення безпечних і нешкідливих умов праці;

- комплексного розв'язання завдань охорони праці на основі національних програм з цих питань та з урахуванням інших напрямів економічної і соціальної політики, досягнень в галузі науки і техніки та охорони навколишнього середовища;

- соціального захисту працівників, повного відшкодування шкоди особам, які потерпіли від нещасних випадків на виробництві і професійних захворювань;

- встановлення єдиних нормативів з охорони праці для всіх підприємств, незалежно від форм власності і видів їх діяльності;

- використання економічних методів управління охороною праці, проведення політики пільгового оподаткування, що сприяє створенню безпечних і нешкідливих умов праці, участі держави у фінансуванні заходів щодо охорони праці;

- здійснення навчання населення, професійної підготовки і підвищення кваліфікації працівників з питань охорони праці;

- забезпечення координації діяльності державних органів, установ, організацій та громадських об'єднань, що вирішують різні проблеми охорони здоров'я, гігієни та безпеки праці, а також співробітництва і проведення консультацій між власниками та працівниками (їх представниками), між усіма соціальними групами при прийнятті рішень з охорони праці на місцевому та державному рівнях;

- міжнародного співробітництва в галузі охорони праці, використання світового досвіду організації роботи щодо поліпшення умов і підвищення безпеки праці [2, с. 118].

Зауважимо, що іноземні громадяни і особи без громадянства, які працюють на підприємствах, розташованих на території України, мають такі ж права на охорону праці, як і громадяни України [11, с. 46].

У зв'язку з підвищенням кількості аварій, травм, смертей на виробництві, а також кількос-

ті професійних захворювань, 11 квітня 2000 року був ухвалений Закон «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності», нова редакція Закону про охорону праці, а також Програма вивільнення жінок із виробництв, пов'язаних з важкою працею та шкідливими умовами, обмеження використання їхньої праці в нічний час. Програма розвитку виробництва засобів індивідуального захисту працівників, Державна програма навчання та підвищення рівня знань населення України з питань охорони праці сприятимуть подоланню кризових явищ у системі охорони праці. Також планується створити єдиний державний орган, який вирішуватиме питання нагляду за безпекою та охороною праці [10, с. 14].

Пріоритети та перспективи державної політики охорони праці.

Державне управління охороною праці – це діяльність органів законодавчої, виконавчої влади та місцевого самоврядування по забезпеченню безпеки праці, збереженню життя, здоров'я та працездатності людей на виробництві через формування та впровадження правових, соціально-економічних, організаційно-технічних та медико-профілактичних заходів, методів і засобів. Воно є підсистемою в системі державного соціально-економічного управління і передбачає розвиток чинної системи управління в державі, регіонах, галузях, на виробництві, забезпечує їх взаємодію та сприяє сполученню та поєднанню їх інтересів у сфері охорони праці на підставі розширення повноважень і підвищення відповідальності за вирішення поточних та перспективних проблем охорони праці. Принципами державного управління охороною праці є: попереджувальний характер управлінської діяльності щодо виникнення виробничих ризиків у трудовому процесі; орієнтація на можливий і реально досяжний рівень охорони праці; забезпечення реалізації законодавчо закріплених прав і гарантій у сфері охорони праці; комплексний соціальний захист працівників; економічна зацікавленість діяльності (поведінки) щодо забезпечення охорони праці; гласність та інформаційна відкритість у сфері охорони праці; чіткий розподіл відповідальності за незабезпечення (недодержання) вимог охорони праці між роботодавцем і працівником, невідворотність покарання; наукове забезпечення управління охороною праці [10, с. 18–19].

Значні фінансові обмеження, які пов'язані з економічною кризою та неприбутковістю заходів з охорони праці, потребують чіткого визначення пріоритетних і основних напрямів управління охороною праці та заходів щодо їх реалізації. Ними є: забезпечення реформування господарського механізму в контексті попередження та скасування виробничих ризиків; розвиток і раціональне поєднання державного та договірного регулювання; забезпечення дієвості правової бази охорони праці; забезпечення реалізації прав власника та працюючих у сфері охорони праці; впровадження моніторингу потреб в удосконаленні управління охороною праці; формування державної політики охорони праці та її реалізація; забезпечення права на компенсацію шкоди робітникам, що

постраждали на виробництві; розвиток системи страхування в сфері охорони праці; ефективне використання наукового потенціалу країни для потреб охорони праці [6, с. 4; 9, с. 5].

Механізм реалізації Концепції управління охороною праці пропонується здійснювати через нормативно-правове, організаційно-управлінське, організаційно-технічне, фінансово-економічне, інформаційне, кадрове та наукове забезпечення охорони праці. Фінансові заходи передбачають: фінансове забезпечення Національної програми комплексних заходів з поліпшення безпеки, гігієни праці та виробничого середовища; оцінку економічної ефективності використання коштів на заходи з охорони праці; проведення економічного аналізу витрат, пов'язаних із порушенням законодавства про охорону праці; визначення механізму залучення та цільового використання бюджетних коштів, коштів регіональних фондів державного соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та коштів підприємств на фінансування заходів з охорони праці; розробку державної системи стимулювання охорони праці; створення економічних умов зацікавленості в профілактичній діяльності з охорони праці; удосконалення системи нормування оплати праці з урахуванням вимог охорони праці; сприяння відтворенню та формуванню фондів охорони праці підприємств [3, с. 24].

Розробка концептуальної основи управління охороною праці, узагальнення проведених експертних опитувань з цих питань, а також врахування наукових здобутків вітчизняних фахівців та міжнародного досвіду дозволили визначити пріоритетні напрями правового забезпечення управління охороною праці. Вони потребують віддавати пріоритет профілактичному характеру діяльності; запобіганню виникнення виробничих ризиків; додержанню балансу законодавчої регламентації прав, обов'язків та їх ресурсного забезпечення. Удосконалення економічного механізму стимулювання охорони праці обумовлює започаткування системи пільгового оподаткування, кредитування та їх законодавчого визначення. Необхідно забезпечити узгодженість та координацію змісту законодавства з охорони праці з законодавствами про охорону здоров'я, про місцеве самоврядування, про страхування, про підприємства, а також з податковим законодавством, Адміністративним, Цивільним, Кримінальним, Бюджетним кодексами. Загальною вимогою є всебічне вивчення потреб з удосконалення дієвості законодавства про охорону праці. Обґрунтовано напрями упорядкування системи накладення штрафів посадовим особам за адміністративні порушення; розмежування компетенції та повноважень місцевих державних адміністрацій та органів місцевого самоврядування у сфері охорони праці [6, с. 5–6].

У Законі України «Про підприємства в Україні» пропонується розширити положення щодо забезпечення охорони праці, виписавши окремою статтею «Діяльність підприємства з охорони праці». Вона повинна містити основні напрями діяльності із забезпечення реалізації прав і гарантій робітників у сфері охорони праці; розробку і функціонування на підприємстві системи управління охороною праці; розробку

і реалізацію за участю громадських об'єднань програм і заходів із поліпшення умов і безпеки праці, охорони життя і здоров'я людей на виробництві; створення і функціонування фонду та кабінету охорони праці на підприємстві; підвищення кваліфікації, навчання і перевірку знань робітників з охорони праці; визначення умов контрактів з питань охорони праці та контроль за їх дотриманням; забезпечення соціального захисту працівників, що зайняті на роботах з важкими, шкідливими та небезпечними умовами праці; проведення атестації робочих місць на відповідність вимогам з охорони праці; забезпечення формування та реалізації розділу з охорони праці та здоров'я колективного договору; підготовку пропозицій з удосконалення законодавства про охорону праці до національної, галузевої, регіональної програм з охорони праці та Генеральної угоди. Запропоновані положення з розширення видів дисциплінарного та адміністративного покарання за невиконання (незабезпечення) вимог охорони праці та надання можливості звільнення з підприємства порушників правил безпеки, якщо їх дії призвели до загибелі людей, доцільно використати при формуванні Трудового кодексу України.

Положення з управління охороною праці законів України «Про місцеве державні адміністрації» та «Про місцеве самоврядування в Україні» потребують розширення, конкретизації компетенції та повноважень місцевих державних адміністрацій і органів місцевого самоврядування. Ними є: забезпечення реалізації прав і гарантій законодавства з охорони праці; ініціювання застосування заходів покарання до винних у порушенні законодавства про охорону праці; реалізація державної та регіональної політики в сфері охорони праці; сприяння об'єднанню зусиль і підвищенню результативності роботи посадових осіб і фахівців підприємств у сфері безпеки праці; надання підприємствам, організаціям, посадовим особам і громадянам науково-методичної, юридичної допомоги та консультації з питань охорони праці; сприяння комплектуванню служб охорони праці на підприємствах та працевлаштуванню фахівців з охорони праці; здійснення інформаційного забезпечення та пропаганди охорони праці та інші [5, с. 228; 3, с. 38].

Відтак, в процесі реформування системи охорони праці держава створює умови для повної зайнятості працездатного населення, рівні можливості для громадян у виборі професії та роду трудової діяльності, здійснює програми професійно-технічного навчання, підготовки та перепідготовки робітників.

Реалізація цих прав повинна здійснюватися через виконання вимог, викладених у законодавчих актах щодо охорони праці. Закон України «Про охорону праці» – це самостійна гілка в законодавстві України про працю. Закон визначає основні положення конституційного права громадян на охорону життя і здоров'я в процесі трудової діяльності, регулює відносини між роботодавцем і працівником з питань безпеки, гігієни праці, а також встановлює єдиний порядок організації охорони праці в Україні. Дія закону поширюється на всі підприємства, установи і ор-

ганізації незалежно від форми власності та видів діяльності (далі – підприємство), фізичних осіб, які, відповідно до законодавства, використовують найману працю, та на всіх громадян, які працюють за наймом. Закон дозволив:

- створити органи управління охороною праці та систему органів нагляду за охороною праці;
- створити власну нормативну базу з охорони праці;
- забезпечити гласність з питань охорони праці;
- ввести економічні важелі управління охороною праці;
- визначити роль колективних договорів;
- увести нові інститути управління і нагляду за охороною праці на підприємстві (уповноважені найманими працівниками особи з питань охорони праці);
- розпочати підготовку дипломованих спеціалістів з охорони праці.

Висновки і пропозиції. Недосконалість концептуальних засад державного управління охороною праці, невизначеність його сутності, принципів, пріоритетів, основних напрямів та механізму забезпечення стали значною перешкодою для ефективного збереження трудового потенціалу, обумовили втрату здоров'я та життя працівників на виробництві, зорієтували зусилля на компенсацію наслідків несприятливих умов праці, а не на профілактичну діяльність щодо їх попередження. Посідання на державному рівні органів управління та контролю скасували можливість відповідальності за неефективність політики в сфері охорони праці, погіршення стану охорони праці, управління охороною праці в процесі реформування господарського механізму.

Основні пріоритети та напрями управління охороною праці визначають поєднання реформування господарського механізму з відповідними процесами в охороні праці; гарантованість реалізації прав і гарантій власника і працівника в сфері охорони праці; моніторинг потреб удосконалення управління охороною праці; формування державної політики охорони праці та її реалізацію; розвиток системи страхування від виробничих ризиків.

За результатами оцінки чинного законодавства з охорони праці виявлено його недостатню ефективність та дієвість. У зв'язку з цим надано пропозиції з удосконалення змісту чинного законодавства про охорону праці та про підприємства. Вони обумовлюють пільгове оподаткування та кредитування коштів підприємств, які спрямовані на поліпшення стану охорони праці, впровадження систем стимулювання охорони праці на виробничому рівні; підвищення відповідальності роботодавців за стан охорони праці, включення до умов контрактів керівників підприємств показників, що визначають ефективність управління охороною праці.

Перспективи подальшого розвитку в цьому напрямку. Ефективне реформування системи охорони праці не лише зекономить кошти страхувальників, а головне, убезпечить працівників від травм, тим самим вбереже їхнє здоров'я і життя, тому важливим є вивчення і дотримання національного законодавства про охорону праці.

Список літератури:

1. Варення Г. Про політику в галузі охорони праці / Г. Варення // Охорона праці. – 2001. – № 10. – С. 16–17.
2. Винокурова Л. Е. Основи охорони праці: Підручник / Л. В. Винокурова, М. В. Васильчук, М. В. Гаман. – К.: Вікторія, 2001. 192 с.
3. Краснюк О. Потрібна державна підтримка / О. Краснюк // Охорона праці. – 2001. – № 9. – С. 38.
4. Лесенко Г. Державний нагляд та контроль за станом охорони праці в Україні / Г. Лесенко // Охорона праці. – 2001. – № 7. – С. 3–5.
5. Михнюк Т. Ф. Охрана труда: учеб. пособие для студ. учреждений, обеспечивающих получение высш. образования по спец. в области радиоэлектроники и информатики / Т. Ф. Михнюк. – Минск: ИВЦ Минфина, 2007. – 320 с.
6. Пріоритети державного нагляду // Охорона праці. – 2007. – № 1. – С. 6.
7. Прокопенко В. І. Трудове право України: Підручник / В. І. Прокопенко. – Х.: Фірма «Консум», 1998. – С. 360.
8. Сокол Т. С. Охрана труда: учебное пособие / Т. С. Сокол; под общ. ред. Н. В. Овчинниковой. – 2-е изд., испр. и доп. – Минск: Дизайн ПРО. 2006. – 304 с.
9. Сторчак С. Безпека праці – пріоритет державної політики / С. Сторчак // Охорона праці. – 2004. – № 3. – С. 3–6.
10. Ткачук С. Охорона праці в Україні: стан, проблеми, перспективи / С. Ткачук // Охорона праці. – 2007. – № 12. – С. 9–28.
11. Хара В. Охорона праці в Україні: досвід, проблеми і перспективи / В. Хара // Безпека життєдіяльності. – 2003. – № 4. – С. 44–46.

Еременко О.В.

Сумской государственной педагогический университет имени А.С. Макаренко

РЕФОРМИРОВАНИЕ В СИСТЕМЕ ОХРАНЫ ТРУДА**Аннотация**

В статье рассмотрены принципы государственной политики в области охраны труда. Автор акцентирует внимание на необходимости реформирования национальной системы охраны труда. Большое внимание уделено приоритетным направлениям в реформировании государственной системы охраны труда. Освещены перспективы государственной политики в указанной проблеме. Автором отмечена необходимость совершенствования системы охраны труда в современных условиях.

Ключевые слова: охрана труда, охрана здоровья, реформирование системы, трудовой договор, безопасность труда.

Eremenko O.V.

Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko

REFORM IN THE PUBLIC WORK**Summary**

In the article the principles of state policy in the field of labor. The author focuses on the need to reform the national system of labor protection. Great attention is given priority in the reform of public health work. Deals with the perspective of public policy in definite problem. The author emphasizes the importance of improving health and safety in the modern world.

Keywords: labor protection, health care, reform of system, labor contract, safety.

УДК 574.2+378.1

ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ В УМОВАХ ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЙ

Завадська М.М.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка

Осипенко Є.В.

УО «Гомельський державний університет імені Ф.Скорини»

У статті зазначено, що критеріями оцінки якості безпеки життєдіяльності в екстремальних ситуаціях є: стабілізація фізіологічних функцій організму, стійкість психофізіологічних показників, збереження й відновлення повноцінної професійної працездатності. Одним із головних напрямків морально-психологічної підготовки є розвиток у людей здатності протистояти страхові і неорганізованим діям у екстремальних ситуаціях, перш за все, важлива перемога над власною невпевненістю і нерішучістю. Вплив екстремальних факторів призводить до розвитку станів: шоку, болі, непритомності, гострих захворювань та фізичних травм, а також реакції нервово-психічної перенапруги, що включають порушення поведінки внаслідок емоційного зриву. Дуже важливо сформулювати загальні правила особистої безпеки: передбачити, по можливості уникнути та при необхідності діяти.

Ключові слова: студенти, нервово-психічне напруження, психічний стан, екстремальний стан, профілактика.

Постановка проблеми. Кожна людина в конкретних умовах життєдіяльності відповідає на різноманітні подразники різною фізіологічною реакцією. В основному індивідуальність залежить від психофізіологічних властивостей людини. До них належать нервово-емоційна стійкість, врівноваженість нервових процесів, розумова та фізична працездатність і витривалість. Нервово-психічне напруження є особливим видом психічного стану, що розвивається у людини в складних умовах її життя та діяльності. У процесі виховання, навчання, спеціальних тренувань одні психофізіологічні властивості можуть розвиватися і вдосконалюватися, інші є досить стійкі й потребують для свого розвитку значного часу, а такі, як типологічні властивості вищої нервової діяльності, зберігають індивідуальні ознаки й особливості упродовж усього життя [2, с. 123-131; 7, с. 143-157].

Аналіз останніх досліджень і публікацій, виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Протягом життя людині доводиться зважати на певні діалектичні суперечності. Частина з них зумовлюється різними станами організму людини, що можуть звести нанівець оптимальний психічний статус, негативно вплинути на діяльність людини, її поведінку в даний момент, як це буває під час екстремального стану. При цьому оптимальний розвиток можливостей та здібностей людини, особливо молоді, потребує суттєвої стимуляції [8, с. 122-127].

Бойко І. І. зазначає, що екстремальним називають стан людини, який характеризується надзвичайним напруженням фізичних, психічних сил та виснаженням організму, що становить відповідну безпеку в процесі життєдіяльності [1, с. 6].

Мета статті. Головною метою цієї роботи є обґрунтування забезпечення безпеки життєдіяльності людини в умовах екстремальних ситуацій.

Виклад основного матеріалу дослідження. Проблему екстремальних ситуацій можна розглядати з позицій особистісного підходу, який передбачає зміни у структурних зв'язках й відношеннях тих психічних процесів, прикмет та

якостей, які визначаються особистістю в єдину інтегральну функціональну систему, яка й забезпечує професійну діяльність на різних рівнях.

Крім того, встановлено, що виразність важливих психологічних якостей особистості підвищує ступінь формування адаптації в екстремальних умовах життєдіяльності. До таких якостей відносять: сильний та врівноважений тип нервової системи і нервово-психічну стійкість, рівень розвитку якої зумовлює «толерантність» до стресу; самооцінку особистості, яка є ядром саморегуляції та визначає ступінь адекватності сприйняття умов діяльності і своїх можливостей; соціальну підтримку, яка зумовлює відчуття особистої значущості для оточуючих; моральну нормативність особистості; орієнтацію особистості на виконання вимог колективу (рівень групової ідентифікації); високий рівень фізичних та психічних резервів [9, с. 83-95].

Критеріями оцінки якості безпеки життєдіяльності в екстремальних умовах є: стабілізація фізіологічних функцій організму, стійкість психофізіологічних показників, збереження й відновлення повноцінної професійної працездатності [8, с. 325-330].

Багатозначність поняття особистості, з одного боку, визначає конкретного індивіда або особу як суб'єкта діяльності в єдності його індивідуальних властивостей і соціальних ролей. З іншого боку, особистість – це соціально визначений індивід, який інтегрує соціально значимі риси, створені у процесі прямої і непрямої взаємодії з іншими людьми, що й робить його суб'єктом праці, пізнання, спілкування і взаємодії [4, с. 123-127].

Формування поведінки особистості в екстремальних умовах діяльності в схематичній формі можливо звести до таких етапів: 1) створення програми поведінки; 2) реалізація програм; 3) характеристика результатів поведінки; 4) оцінка правильності досягнутих результатів [3, с. 95].

В екстремальній ситуації слід уміти розрізняти небезпеки справжні й вигадані, приймати швидкі рішення, оцінювати людей, постійно і безперервно контролювати себе, правильно визначати свої можливості і намагатися знайти

вихід навіть з безнадійної ситуації. Різке гальмування дій характеризується тим, що подібна ситуація може викликати стан ступору (заціпеніння) [7, с. 215-217].

Підвищення ефективності дій при виникненні екстремальної ситуації виражається у мобілізації усіх ресурсів психіки людини на подолання несприятливих для нього обставин. При цьому спостерігається підвищений самоконтроль, чіткість сприйняття і оцінки того, що відбувається, вчинення адекватних дій до ситуації. Причинами можуть бути внутрішні фактори або фактори зовнішнього середовища. Отже, ті чи інші психологічні властивості людини впливають на її дії, вчинки, поведінку в процесі життєдіяльності.

На мозок людини безперервно діють різноманітні за кількістю і якістю чисельні подразники з внутрішнього і навколишнього середовища. Як було відзначено раніше, вони викликають творення безумовних і умовних рефлексів в організмі людини, і все це взаємодіє, систематизується, урівноважується і закінчується утворенням динамічної рівноваги. Виникнення несподіваної та напруженої ситуації призводить до порушення рівноваги між організмом і навколишнім середовищем. Наступає неспецифічна реакція організму у відповідь на цю ситуацію – стрес.

Стрес – це неспецифічна реакція організму у відповідь на несподівану та напружену ситуацію. Це фізіологічна реакція, що мобілізує резерви організму і готує його до фізичної активності боротьби, втечі. Під час стресу виділяються гормони, змінюється режим роботи багатьох органів і систем (ритм серця, частота пульсу тощо). Стрессова реакція має різний прояв у різних людей: активна – зростає ефективність діяльності, пасивна – ефективність діяльності різко зменшується.

Щоб вистояти проти страху і паніки, люди повинні чітко уявляти собі з чим вони зіткнуться у надзвичайних ситуаціях, як практично діяти в цих умовах [9, с. 158-159].

У житті реакція людини на критичні умови не завжди адекватна й часто непередбачена. Статистика свідчить, що тільки 30% людей, що потрапили в екстремальні ситуації, можуть набутти підвищену працездатність і цим можуть себе врятувати. А в більшості людей, часто виникає страх, розпач, паніка і навіть ступор, котрі негативно впливають на здатність людини раціонально діяти, повноцінно застосовувати набуті раніше знання в екстремальних ситуаціях. У цих умовах можуть розвинути фобії й різного роду посттравматичні стресові патології. Тому управління психоемоційною сферою, психічними реакціями в гострих стресових ситуаціях залишається однією з головних проблем у процесі набуття навички дій в критичних умовах, а саме завдання підготовки до діяльності у таких умовах стає, в основному, психологічним завданням.

Функціонування організму людини в нестандартних умовах в основному залежить не від того, що виникло і не від того, як оцінюється ситуація зовні, а від того, як ситуація сприймається людиною особисто. Психологи говорять у таких випадках про репрезентування.

У крайньому випадку ситуація може бути для людини, як повсякденна (звичайна та неоригінальна), тобто знайома, відома та обізнана. Або

може здаватися критичною (екстремальною, гострою), можливо, тому, що вона здавалася новою та незнайомою.

Набутий досвід поведінки в критичних умовах дитьми історично пов'язується з активізацією процесу дорослості підлітків і надбання ними таких якостей дорослого, як відповідальність за свої вчинки, почуття громадського обов'язку, наполегливість у досягненні мети, стійкість проти стресових впливів, а то навіть здатність до продуктивних компромісів і колективної діяльності.

Доросла людина у звичайних умовах не зосереджує свою увагу на більшості поведінкових рішень, тому що з дитинства вони пройшли волевільний контроль, соціальний вибір і через заохочування й покарання закріпились у якості безальтернативних програм (стереотипів поведінки).

Якщо ж запропоновані підсвідомі варіанти поведінки не задовольняють або їх виконати неможливо, то «вмикається свідомість».

Подолання критичних ситуацій у зв'язку з прийняттям таких нетривіальних рішень (надзвичайних, оригінальних) пов'язано з тим, що відкривається до цього прихована для нашого ока сторона особи. Цю сторону особи складають компоненти внутрішнього світу, котрі не застосовувались в процесі життєдіяльності і є за межами повсякдення, що до певного часу не знаходять свого відбиття в житті. До них можуть належати піднесене переживання, крайня напруга, почуття відповідальності, обов'язку, справедливості та інші, будучи прихованою стороною особистості, цей специфічний світ випадає з поля зору навчально-виховного процесу [3, с. 115-121; 5, с. 84].

Зрозуміло, що навички безпечної поведінки надійно формуються тільки в процесі переборювання критичних ситуацій. Таким чином, об'єктивним критерієм оцінки здібності людини реагувати на зустріч із загрозою є ті гострі ситуації, котрі створюються в процесі життя.

Застосування на практиці цілої низки нових методів і методик дослідження та корекції працездатності базуються на системному підході до розгляду стану людини. При цьому системний підхід здійснюється не тільки з позицій аналізу взаємодії комплексу показників, а з позицій та дії функціональної системи. Такий теоретичний підхід відкриває загальні для всіх станів принципи, стадії формування, організацію й динаміку життя цілісної системи психічного стану, яка утворюється для забезпечення навчальної діяльності. Системоутворюючим фактором психічного стану, майбутнім регулятором систем є забезпечення людиною досягнення мети її діяльності [1, с. 10].

Саме тому в сучасній психологічній науці в дослідженнях працездатності та станів людини проходить спрямованість акцентів на вивчення особливостей структурних перебудов і з боку різноманітних функціональних систем забезпечення діяльності, в тому числі в особливих умовах, у разі зміни станів та ефективності діяльності. Такі підходи, у свою чергу, потребують нових об'єктивних психодіагностичних методів і засобів, необхідних для оцінки й контролю за структурними перебудовами у психологічній системі, або виявлення структурних особливостей у системі – для прогнозування психологічного забезпечення діяльності в особливих умо-

вах. Основними принципами функціональної системи психологічного стану можна вважати: 1) динамічність (розв'язок); 2) саморегуляцію на основі зворотних зв'язків; 3) ієрархічність організації функціональної структури. Останній принцип визначає шлях вивчення міжрівневих й міжсистемних зв'язків у екстремальних умовах діяльності, що збагачує психологічну теорію й практику знанням закономірностей міжрівневих й міжсистемних зв'язків – психологічного стану й діяльності, психічного й фізіологічного, психічного й біоенергетичного. На практиці – це можливість розроблення прикладних методів оцінки контролю, прогнозування й регуляції психологічного стану поведінки й діяльності на основі базових рівнів системи [1, с. 8; 4, с. 77-83; 8, с. 252-260].

Висновки з даного дослідження і перспективи. Отже, в екстремальних ситуаціях вплив темпераменту на ефективність життєдіяльності суттєво посилюється, бо попередньо засвоєні форми поведінки стають неефективними і необхідна додаткова мобілізація організму, аби впоратися з несподіваними чи дуже сильними впливами – подразниками.

Вплив екстремальних факторів призводить до розвитку станів: шоку, болю, непритомності, го-

стрих захворювань та фізичних травм, а також реакції нервово-психічної перенапруги, що включають порушення поведінки внаслідок емоційного зриву – страх, гнів, агресія, паніка та депресія.

Таким чином, м'язова рухливість у вигляді ранкової гігієнічної гімнастики та спорту, а також загартування будуть одним із базових механізмів адаптивного забезпечення організму людини в умовах екстремального стану. Крім того, фізична активність є природним симпатикотонізуючим стимулом. Заслуговує на увагу аутогенне психоемоційне розвантаження, в основі якого знаходяться м'язова релаксація в поєднанні з самонавіюванням на оптимізацію психічного стану, адаптивне забезпечення і витиснення неприємних суб'єктивних відчуттів як страху, невпевненості, тривоги, скованості та збудливості.

Одним із головних напрямків морально-психологічної підготовки є розвиток у людей здатності протистояти страхам і неорганізованим діям у екстремальних ситуаціях, перш за все, важлива перемога над власною невпевненістю і нерішучістю.

Встановлено, що актуальність і важливість постановки задач вивчення організму людини в умовах екстремального стану в наш час є загальноновизнаним і актуальним.

Список літератури:

1. Бойко І. І. Соціально-психологічна адаптація підлітка до нових умов навчання: автореф. дис. на здобуття наук ступеня канд. пед. наук: спец. 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» / І. І. Бойко – К: НПУ, 2001. – 19 с.
2. Джигирей В. С. Безпека життєдіяльності / В. С. Джигирей, В. Ц. Житецький. – Львів: Афіша, 2000. – 256 с.
3. Лебедев В. Н. Личность в экстремальных условиях / Лебедев В. Н. – М.: Политиздат, 1989. – 304 с.
4. Макмахон Г. Тренинг, уверенность в себе: как стать хозяином своей жизни / Макмахон Г. – М.: Эксмо, 2002. – 202 с.
5. Немчин Т. А. Состояние нервно-психического напряжения / Немчин Т. А. – Л.: ЛГУ, 1983. – 167 с.
6. Практикум по экспериментальной и прикладной психологии / [под ред. Крылова А. А.] – Л.: ЛГУ, 1990. – 273 с.
7. Психология: [підручник для студ. вуз.] / за ред. Ю. Л. Трофімова. – 3-тє вид., стереотип. – К.: Либідь, 2001. – 558 с.
8. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии / Рубинштейн С. Л. – СПб.: Питер, 2000. – 712 с.
9. Серьожникова Р. Основы психологии і педагогіки: [навч. посіб.] / Серьожникова Р., Пархоменко Н., Яковицька Л. – К.: Академ. видав., 2003. – 242 с.

Завадская М.Н.

Сумской государственной педагогический университет имени А.С. Макаренко

Осипенко Е.В.

УО «Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины»

ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА В УСЛОВИЯХ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЙ

Аннотация

В статье указано, что критериями оценки качества безопасности жизнедеятельности в экстремальных ситуациях являются: стабилизация физиологических функций организма, устойчивость психофизиологических показателей, сохранения и восстановления полноценной профессиональной трудоспособности. Одним из главных направлений морально-психологической подготовки является развитие у людей способности противостоять страху и неорганизованным действиям в экстремальных ситуациях, прежде всего, важна победа над собственной неуверенностью и нерешительностью. Влияние экстремальных факторов приводит к развитию состояний: шока, боли, обморока, острых заболеваний и физических травм, а также реакции нервно-психического перенапряжения, включающих нарушения поведения вследствие эмоционального срыва. Очень важно сформировать общие правила личной безопасности: предусмотреть, по возможности избежать и при необходимости действовать.

Ключевые слова: студенты, нервно-психическое напряжение, психическое состояние, экстремальное состояние, профилактика.

Zavadzka M.N.

Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko

Osipenko E.V.

F.E. «Francisk Skorina Gomel State University»

LIFE SAFETY OF HUMAN BEINGS IN EXTREME SITUATIONS

Summary

The article pointed out that the criteria for assessing the quality of health and safety in extreme situations are: the stabilization of physiological functions, stability psychophysiological indicators, conservation and restoration of full occupational disability. One of the main moral and psychological training is to develop people's ability to confront fear and disorganized actions in extreme situations, first of all, important to win over their own uncertainty and indecision. Influence of extreme factors leading to the development of states: shock, pain, syncope, acute illnesses and physical injuries, as well as the reaction of mental overstrain, including behavioral disorders due to emotional distress. It is important to create general rules of personal security: to provide, if possible avoid and act if necessary.

Keywords: students, mental stress, mental state, an extreme condition, prevention.

УДК 796.012.6+613.8

РОЛЬ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ У ВІДНОВЛЕННІ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Завадська М.М., Латіна Г.О.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка

У статті встановлено, що головним компонентом фізичного виховання дітей і підлітків є заняття фізичними вправами, в основі яких знаходяться цілеспрямовані рухи. Виконання серії або комплексу вправ сприяє набуттю та вдосконаленню фізичної якості, формує здатності та вміння. Тривалі заняття фізичними вправами сприяють досягненню високого рівня фізичного потенціалу дитини, формуванню здоров'я, вихованню працьовитості, самодисципліни та інших важливих якостей характеру. Наслідком цілеспрямованого використання фізичного виховання є підвищення ефективності праці, зниження травматизму й навіть нещасних випадків школярів. Основним критерієм в оцінці фізичного виховання дітей і підлітків є показники покращення здоров'я, попередження захворювань і підвищення функціональних можливостей підростаючого організму.

Ключові слова: фізичне виховання, активний відпочинок, навчальний заклад, рухова активність, учні.

Постановка проблеми. Фізичне виховання дітей і підлітків є невід'ємною частиною загального процесу навчання і здійснюється шляхом проведення гігієнічних заходів та використання природних чинників для забезпечення відповідного рівня фізичного розвитку. Метою фізичного виховання є зміцнення здоров'я, підвищення працездатності та успішності учнів, опірності їхнього організму до дії несприятливих чинників навколишнього середовища та формування в них навичок для подальшої підготовки до різноманітної діяльності. Виховання дітей має найбільш ефективно поєднувати розумову і фізичну працю та правильну організацію дозвілля. Свідоме ставлення до власного здоров'я, необхідність удосконалювати свій організм має велике соціальне значення, що сприяє творчому довголіттю [1, с. 53-55; 2, с. 32; 3, с. 19-34].

До засобів фізичного виховання належать фізичні вправи, рухливі та спортивні ігри, масаж та фізична праця. Важливе значення має при цьому раціональне використання природних чинників, зокрема сонця, повітря і води, а також раціональний режим дня [4, с. 86].

Необхідною біологічною потребою для всебічного і гармонійного розвитку дитини та поліпшення її зв'язків з навколишнім середовищем є раціональний активний відпочинок.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Активний відпочинок є важливим компонентом способу життя і поведінки учнів, визначається соціально-економічною умовою і рівнем культури суспільства, організацією фізичного виховання у закладах освіти, індивідуально-типологічною особливістю вищої нервової діяльності, особливостями тілобудови і функціональними можливостями школярів [1, с. 53-55].

Використовуючи засоби фізичного виховання для збільшення активного відпочинку, слід раціонально чергувати протягом доби різні види діяльності, зокрема повсякденні побутові рухи дитини, ігри, прогулянки, гімнастику, масаж, спорт, туризм, дозовану фізичну працю, фізкультхвилинки та мікропаузи під час занять.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Організм дитини формується в безперервному зв'язку з активною м'язовою діяльністю. Розвиток соматичної мускулатури і її

функціональне удосконалення відбувається протягом всього періоду дозрівання організму особистості [5, с. 127-133].

Сума різноманітних рухів за певний відрізок часу називається руховою активністю, яка є біологічною потребою дитини. Її добова величина регулюється організмом. Саморегуляція рухової активності забезпечує постійний обсяг енергетичних витрат, що також є необхідним для нормального росту і розвитку організму. Мінімально необхідним і максимально допустимий рівень добової рухової активності становлять межі гігієнічної норми. Порушення гігієнічних норм призводить до відсутності оздоровчого ефекту і навіть може привести до розвитку патологічного стану [6, с. 178-250].

Мета статті. Головною метою цієї роботи є обґрунтувати роль фізичного виховання у відновленні працездатності учнів загальноосвітніх навчальних закладів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Недостатню рухову діяльність називають гіпокінезією або гіподинамією, а надмірну активність – гіперкінезією. Гіпокінезія розвивається внаслідок зниження фізичних витрат, спрямованих на самообслуговування, зменшення фізичної діяльності в соціально-культурному житті. Ось чому основою профілактики гіпокінезії є виконання гігієнічних нормативів рухової активності.

Гігієнічною нормою є кількісна величина рухової активності, яка повністю задовольняє біологічну потребу організму в різноманітних рухах і сприяє зміцненню здоров'я дитини і підлітка. Ця норма регламентує обсяг та інтенсивність рухів і є науковим підґрунтям для вирішення оздоровчих завдань фізичного виховання дітей і підлітків під час навчального процесу.

Виділяють фактори, які визначають рівень рухової активності з умовним поділом їх на три групи: біологічні, соціальні та гігієнічні. Провідні біологічні фактори, які формують потребу організму людини до руху – вікові і статеві [3, с. 19-34; 7, с. 342].

Середньодобова норма рухової активності учнів виражається загальним числом добових локомоцій (кроків) і загальною тривалістю (у годинах) рухового компонента у режимі дня. Найбільшу кількість рухів найкраще виконувати в період між 9⁰⁰ і 12⁰⁰ та між 15⁰⁰ і 18⁰⁰ годинами відповідно до добових біологічних ритмів [2, с. 76-84; 5, с. 420].

Соціальні фактори впливають на величину рухової активності школярів: спосіб життя, організація навчально-виховного процесу та фізичного виховання. У школярів, які не займаються спортом чи іншими формами фізичного виховання, найменша рухова активність. Особливо різко знижується фізична активність у першокласників. У них на 30-40% число локомоцій менше, чим у однолітків, які не відвідують загальноосвітній навчальний заклад. Рівень добової рухової активності у старшокласників знижується під час складання зовнішнього незалежного тестування і під час вступу у вищий навчальний заклад.

До гігієнічних чинників належать: сприятливі гігієнічні фактори (раціональний режим дня; правильне чергування праці і відпочинку, фізичного і розумового навантаження; використання

різних форм фізичного виховання) та несприятливі (навчальне перенавантаження у школі та в дома; порушення режиму дня; відсутність умов організації фізичного виховання; наявність шкідливих звичок) [8, с. 204-211].

Гігієнічні принципи фізичного виховання полягають у систематичності, поступовості збільшення навантаження, різноманітності занять фізичною культурою з урахуванням індивідуальних особливостей дітей. Анатомо-фізіологічні особливості дітей дошкільного віку виключають використання спеціальних вправ, які розвивають силу і витривалість. Не використовують вправи, які вимагають довгого напруження уваги і ізольовані рухи кистями рук, стопами чи головою [9, с. 323].

При проведенні фізичних вправ з дітьми молодшого шкільного віку (6-10 років) враховують необхідність зміни вправ, виключення однойменних рухів, обмеження використання силового навантаження, ці вправи негативно впливають на серцево-судинну систему і дихання.

В середньому шкільному віці та у підлітків (11-15 років) обмежують використання вправ, котрі сприяють розвитку м'язової системи і можуть затримувати ріст кісток в довжину. В цьому віці можна починати заняття з різних видів спорту. Але до призначення фізичних вправ слід підходити обережно, оскільки з урахуванням анатомо-фізіологічних особливостей в цьому віці, особливо таких, як невідповідність в розвитку серця і судин, з однієї сторони, і маси серця та маси тіла – з іншої [8, с. 63-85].

Зміни умов життя сьогодення призвели до різкого зниження рухової активності населення, що є однією з причин погіршення стану здоров'я. Особливостями негативних змін здоров'я школярів є стрімкий ріст числа хронічних захворювань, погіршення показників фізичного розвитку, ріст захворювань нервової системи, психічних розладів, хвороби органів травлення, ендокринної та серцево-судинної системи.

Значний вклад в погіршення здоров'я школярів вносить невідповідність існуючим гігієнічним вимогам умов навчання, інтенсифікація процесу навчання, велике навантаження в урочний та позаурочний час, зміна режиму роботи, недостатня рухова активність школярів, надмірне захоплення Інтернетом, віртуальними іграми, телебаченням та в малій кількості перебування на свіжому повітрі [1, с. 53].

Проблема зміцнення здоров'я дітей є одним із головних завдань нашого суспільства. Щоб досягти успіхів у цій справі, необхідно привести спосіб життя дітей у відповідність із закономірностями їхнього розвитку, розробити ефективні засоби впливу на організм, запровадити раціональний режим навчання та відпочинку, систему раціонального харчування тощо.

Звідси випливає гостра потреба у зміні програмних підходів та визначенні пріоритетних напрямів розвитку фізичного виховання, фізичної культури і спорту, які б забезпечували ефективне функціонування галузі в нових умовах.

Окрім того, на підтвердження пошуку здоров'язберігаючих засобів в Україні функціонують державні програми та національні доктрини. Метою яких є створення умов для збереження оптимальної рухової активності кожної

дитини впродовж усього навчання, досягнення нею достатнього рівня фізичної та функціональної підготовленості, сприяння соціальному, біологічному та психічному благополуччю, поліпшенню стану здоров'я, профілактиці захворювань і фізичній реабілітації.

Фізична культура є одним із діяльних факторів спонукаючих до збереження і зміцнення здоров'я дітей, розвитку його фізичних і психічних якостей.

Завдяки поширенню Програм та Доктрин в усьому світі підвищується інтерес до соціального феномену, який у Східній Європі і в Україні зокрема, називається оздоровчою фізичною культурою, а в більшості країн – культурою рухів. До основних аналогів термінів, які характеризують підвищений інтерес до оздоровчої фізичної культури в різних країнах світу належать такі назви: створення нового тіла, «індивідуалізація» та «спортивіфікація суспільства». Таким чином, із ростом цивілізації соціальне й особисте значення спеціальної рухової діяльності у вигляді фізичної культури збільшується, набуваючи статусу природного профілактичного засобу проти негативного впливу індивідуального та постіндустріального суспільства на фізичний і духовний стан людини [9, с. 12].

Науковцями до цього часу триває дослідження фізіологічно обґрунтування необхідності проведення трьох уроків фізичної культури на тиждень, заняття після уроків в спортивних секціях, гуртках і з різних видів спорту, введення фізкультурно-оздоровчих заходів в режим шкільного дня.

Фізкультурно-оздоровчі заходи або активний відпочинок складається з проведення фізкультурних хвилинок на уроках, рухливих ігор, фізкультурних вправ на великих перервах та занять фізкультурою і спортом у гуртках подовженого дня.

Фізична культура здобула визнання як незамінний засіб розширення й розвитку функціональних можливостей організму людей різного віку, профілактики та лікування захворювань. Фізичні вправи впливають не тільки безпосередньо на той чи інший орган, а й на весь організм у

цілому через нервову систему як основний пусковий механізм життєдіяльності. Тому навіть при невеликих фізичних навантаженнях об'єктивно відмічається покращення функцій майже всіх органів і систем організму.

Під час виконання фізичних вправ унаслідок поглиблення дихання збільшується життєва ємкість легень, підвищується ступінь засвоєння організмом кисню, що особливо важливе при захворюваннях легень і серця. Покращується постачання тканин киснем, до того ж на саму функцію дихального апарату його витрачається значно менше.

Серцево-судинна система реагує на фізичні вправи прискоренням пульсу на 40-50% і збільшенням різниці між максимальним і мінімальним артеріальним тиском, що свідчить про збільшення ударного об'єму серця. Отже, одночасно збільшується і хвилиний об'єм крові. Органи та тканини дитячого організму за одиницю часу отримують більшу кількість збагаченої киснем крові, що покращує живлення [5, с. 232; 7, с. 184-195].

Під впливом систематичних занять фізичними вправами виникають помітні зміни в обміні речовин. Підвищується здатність організму розщеплювати та синтезувати глікоген, активізується функція ферментних систем. Поліпшується апетит і моторна, секреторна та хімічна функція шлунково-кишкового тракту, нормалізується кислотність шлунку.

Висновки і пропозиції. Встановлено, якщо кожного дня правильно виконувати фізичні вправи, то зменшується ризик виникнення порушень опорно-рухового апарату, знижується рівень травматизму школярів та підлітків.

Окрім того, фізичне виховання підростаючого покоління є невід'ємною, організаційною частиною сучасної системи освіти. Поряд з іншими дисциплінами, фізична культура у навчальному закладі слугує всебічному розвитку особистості, у тому числі, підготовці дітей до дорослого життя.

У зв'язку з цим фізкультурно-оздоровчі заходи у загальноосвітньому навчальному закладі є необхідною і не від'ємною частиною фізичного виховання учнів.

Список літератури:

1. Короткова М. О. Проблемы и перспективы укрепления здоровья школьников на муниципальном уровне / М. О. Короткова, В. И. Чирков, Г. М. Насыбуллина // Гигиена и санитария. – 2007. – № 2. – С. 53–55.
2. Волоков Л. В. Физическое воспитание учащихся / Волоков Л. В. – К.: Рад. шк., 1988. – 184 с.
3. Худолій О. М. Методика педагогічного і лікарняного контролю навчальної роботи з гімнастики в школі / О. М. Худолій // Теорія і методика фізичного виховання. – 2007. – № 4. – С. 19–34.
4. Новосельский В. Ф. Методика урока физической культуры в старших классах / Новосельский В. Ф. – К.: Рад. шк., 1989. – 128 с.
5. Детская спортивная медицина / Под ред. Тихвинского С. Б., Хрущева С. В. – Руководство для врачей. – 2-е изд. перераб. и доп. – М.: Медицина. – 1991. – 560 с.
6. Солодков А. С. Физиология человека. Общая. Спортивная. Возрастная / А. С. Солодков, Е. Б. Сологуб [изд. 2-е, испр. и доп.]. – М.: Олимпия Пресс, 2005. – 528 с.
7. Дубровський В. И. Спортивная медицина: учеб. для студентов вузов, обучающихся по педагогическим специальностям / В. И. Дубровский. 3-е изд., доп. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2005. – 528 с.
8. Хрипкова А. Г. Возрастная физиология и школьная гигиена / Хрипкова А. Г., Антропова М. В., Фарбер Д. А. – М.: Просвещение, 1990. – 319 с.
9. Теория и методика физической культуры: Учебник / Под. ред. Проф. Ю. Ф. Курамшина. – М.: Советский спорт, 2003. – 464 с.

Завадская М.Н., Латина А.А.

Сумской государственный педагогический университет имени А.С. Макаренко

РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В ВОССТАНОВЛЕНИИ РАБОТОСПОСОБНОСТИ УЧЕНИКОВ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ

Аннотация

В статье установлено, что главным компонентом физического воспитания детей и подростков являются занятия физическими упражнениями, в основе которых находятся целенаправленные движения. Выполнение серии или комплекса упражнений способствует приобретению и совершенствованию физического качества, формирует способности и умения. Длительные занятия физическими упражнениями способствуют достижению высокого уровня физического потенциала ребенка, формированию здоровья, воспитанию трудолюбия, самодисциплины и других важных качеств характера. Следствием целенаправленного использования физического воспитания является повышение эффективности труда, снижение травматизма и даже несчастных случаев школьников. Основным критерием в оценке физического воспитания детей и подростков являются показатели улучшения здоровья, предупреждения заболеваний и повышения функциональных возможностей растущего организма.

Ключевые слова: физическое воспитание, активный отдых, учебное заведение, двигательная активность, ученики.

Zavadska M.N., Latina A.A.

Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko

THE ROLE OF PHYSICAL EDUCATION IN THE RESTORATION OF HEALTH OF SECONDARY SCHOOLS STUDENTS

Summary

The paper found that the main component of physical education of children and adolescents are physical exercise, which is based on purposeful movements. Performing a series or set of exercises promotes the acquisition and improvement of physical qualities, forms capabilities and skills. Long-term physical exercise contribute to achieving a high level of child's physical capacity, formation of health education of diligence, self-discipline and other important qualities of character. The consequence of deliberate use of physical education is to increase the efficiency of labor, reducing injuries and accidents, even schoolchildren. The main criterion in the evaluation of physical education of children and adolescents are indicators of better health, prevent disease and improve the functionality of the growing organism.

Keywords: physical education, leisure, school, physical activity, schoolchild.

ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНА «ЦІНА» ЯК КРИТЕРІЙ ЕФЕКТИВНОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В УМОВАХ НАДМІРНИХ ІНФОРМАЦІЙНИХ НАВАНТАЖЕНЬ ШКОЛЯРІВ

Заїкіна Г.Л.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка

У статті представлено обґрунтування проблеми надмірного розумового напруження сучасних школярів. Показано, що в умовах інтенсифікації навчального процесу, пізнавальна діяльність учнів відбувається з надмірними психофізіологічними витратами, що може призводити до розвитку різноманітних синдромів, порушення стану здоров'я у цілому. Неefективна організація навчального процесу призводить до низької якості навчання і підвищення психофізіологічної «ціни» навчально-пізнавальної діяльності учнів, при цьому, головна мета навчання – якість – залишається недосяжною. Представлено аналіз наукових підходів до проблеми визначення «ціни» діяльності та її складових. Проаналізовано причини підвищення психофізіологічної «ціни» навчально-пізнавальної діяльності сучасних школярів. Встановлено, що важливою є адекватність вимог віковим можливостям та індивідуальним особливостям учнів, що полягає у відповідності реальних можливостей організму дітей, їх функціонального стану особливостям та умовам навчального процесу.

Ключові слова: психофізіологічна «ціна», навчальна діяльність, сучасні школярі, розумова втома, інтенсифікація навчального процесу.

Постановка проблеми. Сьогодні в умовах інтенсифікації навчального процесу загальноосвітніх навчальних закладів, навчально-пізнавальна діяльність сучасних школярів супроводжується надмірним напруженням організму. Напружена розумова робота необхідна для ефективності навчальної діяльності, розвитку вмінь і навичок, але у поєднанні з психоемоційними навантаженнями, неповноцінністю відпочинку, порушенням режиму дня, гіподинамією, вона призводить до розвитку розумової перевтоми [1, с. 209], інформаційного стресу [2, с. 10], синдрому хронічного стомлення [3, с. 63; 4, с. 1].

Найбільш небезпечним є явище перевтоми, особливо, якщо вона носить систематичний характер. У результаті надмірного розумового навантаження у школярів виникають неврастенічні реакції, які у поєднанні з недостатньою тривалістю сну, відпочинку призводять до психічної астенизації, зниження працездатності, що негативно відображається на успішності навчання та призводить до порушення функціонального стану організму, навіть, у практично здорових дітей [5, с. 63]. Крім того, за останнє десятиліття встановлено, що збільшення інтелектуального навантаження школярів, спричинене значним зростанням навчального навантаження, призводить до погіршення адаптаційних можливостей організму [6, с. 198].

Питання надмірних психофізіологічних витрат внутрішніх ресурсів сучасних школярів, як наслідків перевтоми, залишається гострим і актуальним.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Витрати організму під час діяльності у наукових колах прийнято називати «ціною» діяльності. Зазвичай розрізняють такі її види: особистісну, суб'єктивну та соматичну (А. Карпущина, 1996; А. Леонова, 2000; Ж. Ламбуцька, 2002; О. Кокун, 2006).

Проблема збереження та покращення здоров'я сучасних школярів стає все більш актуальною і знаходить відображення у галузі освіти і науки,

охорони здоров'я (Н. Целиковська, 2001; І. Пляскіна, 2002; Л. Кузнецова, 2000; А. Ільїн, 2000; Т. Волокітіна, 2002; Л. Сухарева, 2002; Г. Ращенко, 2002; О. Корнієнко, 2002; Н. Максимова, 2002; Т. Грузєва, 2003; Ст. Шпангенберг, 2003; Є. Гончарук, В. Бардов, І. Сергета, 2003; М. Барсукова, 2006; Т. Алімова, 2007; М. Безруких, 2007). Як відомо, на стан здоров'я учнів впливає ряд факторів природного, техногенного та соціального характеру (М. Безруких, 2000; А. Іванов, 2001; В. Кучма, 2002; М. Антропова, 2002; І. Калиниченко, 2012), серед яких і ті, що відносяться до системи загальної освіти, тобто фактори шкільного середовища (М. Безруких, В. Сонькіна, 2002; В. Вишневський, 2005; М. Грибняк, В. Машиністов, 2000; А. Кусельман, 2002; Е. Дзятковська, 2004; Т. Колпакова, 2004; А. Кусельман, 2002; І. Пляскіна, 2000; Т. Хорошева, 2004); несприятливі умови навчання, невідповідність шкільного навантаження функціональним можливостям організму, які сприяють виникненню розумової перевтоми та негативних змін у системах і органах (Г. Чайченко, 2000; Л. Гармаш, 2006; І. Дубовіна, 2000; Н. Гребняк, К. Якімова, І. Шумакова, 2001; Т. Волокітіна, 2005; О. Гіріна, 2001; А. Ковальова, 2001; Л. Доцюєв, 2003; Н. Данилова, 2000; Т. Завадська, 2002; А. Артеменков, 2007). У свою чергу порушення здоров'я учнів негативно впливає на розвиток психофізіологічних функцій та здібностей, які сприяють засвоєнню навчального матеріалу.

Як зазначено у Концепції загальної середньої освіти України, навчально-виховний процес у загальноосвітньому навчальному закладі повинен будуватися на основі відповідності інтенсивності навчального навантаження віковим функціональним та індивідуально-особистісним нормам розвитку учнів, сприяти збереженню їх фізичного і психічного здоров'я та покращенню ефективності навчання [7, с. 10].

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Залишається відкритим питання «ціни» високої успішності навчання в умовах інтенсифікації навчального процесу. На

сьогодні обґрунтування психофізіологічної «ціни» навчально-пізнавальної діяльності учнів як критерію ефективної організації навчального процесу у літературних джерелах не достатнє, тому даний напрямок потребує детального вивчення.

Мета статті. Головною метою цієї роботи є обґрунтування психофізіологічної «ціни» навчально-пізнавальної діяльності сучасних школярів в умовах надмірного інформаційного навантаження як критерію ефективності організації навчального процесу.

Виклад основного матеріалу. Важливим моментом у психофізіології навчальної діяльності є вміння диференціювати негативні поведінкові прояви, які можуть бути пояснені психофізіологічними особливостями певного віку і носять тимчасовий характер, від дезадаптивної поведінки, викликані соціальними умовами або порушеннями психоневрологічної сфери.

У процесі навчання дитини у школі науковці виділяють два найбільш критичних періоди: початок навчання у 1 класі та перехід у 5-11 класи за «предметним» принципом викладання та профілізації навчання. Виражена перебудова діяльності основних фізіологічних систем організму у даних періодах супроводжується високим функціональним напруженням під час розумової активності. Це може проявлятися у підвищенні втомлюваності, у посиленні імпульсивності, у зниженні мимовільних психічних процесів.

Серед причин зниження ефективності навчання можна виділити психофізіологічні, вікові та індивідуальні: порушення формування окремих психічних функцій (В. Ганузін, 2002; О. Запорожець, 2004; І. Мацейко, 2003; Г. Ращенко, 2002), соматична ослабленість дитини (Ст. Шпангенберг, Б. Бова, 2003; Г. Стунєєва, В. А. Кирюшкін, 2004), недоліки у підготовці дитини до школи (Л. Гармаш, 2006; Н. Сисоєнко, 2006); рухові порушення, в тому числі порушення письма (М. Безруких, 2000).

На основі аналізу наукових досліджень встановлено взаємозв'язок успішності навчання зі станом здоров'я учнів (В. Ганузін, 2002; Г. Ращенко, 2004); визначені основні варіанти адаптації учнів з урахуванням індивідуально-типологічних особливостей їх біологічного, психофізіологічного та вегетативного статусів (Т. Куценко, 2001; Г. Тимошук, 2000; Г. Чайченко, 1998); виявлений закономірний взаємозв'язок між рівнями та динамікою розумової працездатності, стомленням та показниками вегетативного забезпечення розумової діяльності учнів (М. Макаренко, 2002); встановлено взаємозв'язок між властивостями основних нервових процесів та шкільною успішністю школярів (І. Мацейко, 2003); встановлена кореляція академічної успішності з показниками рівня інтелектуального розвитку школярів (Т. Куценко, 2000); визначено зв'язок між організацією навчального процесу та успішністю навчання (М. Безруких, 2006).

Загальновідомо, що для високої ефективності навчання учнів з різним розвитком пізнавальних процесів, необхідним є, у першу чергу, ефективна організація навчального процесу з урахуванням психофізіологічних особливостей учнів.

За визначенням М. Безруких, ефективна організація навчального процесу – це такий його

варіант, під час якого не порушується нормальний розвиток та здоров'я школярів, а навчальна робота, інтелектуальні, емоціональні та фізичні навантаження не вимагають від організму дитини високої психофізіологічної «ціни», не викликають надмірного напруження та швидкої втоми.

Неефективна організація навчального процесу призводить до низької якості навчання. За умов неефективної організації навчального процесу, коли психологічна та фізіологічна «ціна» навчання надмірна, головна мета навчання – якість – залишається недосяжною.

Ще у 1976 році Р. Баєвський виділив поняття «ціна діяльності» і визначив її як певне напруження регуляторних систем організму та мобілізацію функціональних резервів, зазначаючи, що пошук ознак «ціни адаптації» є спрямованим аналізом комплексу показників, які змінюються.

Наукові дослідження багатьох науковців надали змогу визначати психофізіологічну «ціну» певного виду діяльності за окремими функціями. Зокрема, А. Навакатікян, В. Крижанівська та Ж. Ламбуцька у дослідженнях психофізіологічної ціни діяльності надавали перевагу характеристикам пам'яті і підвищення «ціни» вбачали у погіршенні функції оперативної пам'яті. А.Б. Леонова вираховувала «ціну діяльності» за зміною функціонального стану організму людини за допомогою зсувів параметрів основних психічних процесів – сприйняття, уваги, пам'яті, мислення. М. Макаренко у своїх дослідженнях надавав перевагу особливостям нервової системи таким як сила, функціональна рухливість нервових процесів, а також сенсомоторним функціям.

На сьогодні існують декілька підходів щодо визначення ціни діяльності, але більшість з них носять теоретичний характер. Зазвичай під «ціною» певної діяльності розуміють психофізіологічні витрати внутрішніх ресурсів, за рахунок яких людина виконує цю діяльність (А. Леонова, 1984). А. Карпуніна, В. Розов виділяють три основні показники такої «ціни»: особистісна «ціна», зумовлена змінами стійких особливостей, що виникає в процесі пристосування; суб'єктивна «ціна», яка відбиває ступінь психічного комфорту-дискомфорту; соматична «ціна», є показником функціонування фізіологічних підсистем у процесі адаптації і проявляється у різних соматичних симптомах і синдромах.

У сучасній психофізіології, «ціна» вважається адекватною у разі оптимального співвідношення між результативністю діяльності та витратами психофізіологічних ресурсів організму людини. Про збільшення такої «ціни» свідчить збереження ефективності діяльності за рахунок вичерпання психічних та фізичних резервів організму, збільшення періоду відновлення працездатності до нормального рівня, що може призвести до погіршення стану здоров'я людини й виникнення різноманітних захворювань.

Психофізіологічна «ціна» діяльності тісно пов'язана з успішністю психофізіологічної адаптації людини до неї. Така «ціна» відносно тієї чи іншої діяльності в першу чергу має індивідуалізований, а не загальний характер: чим успішніше людина адаптується до певної діяльності, тим, відповідно, нижчою стає для неї психофізіологічна «ціна» діяльності. Ризик збільшення

психофізіологічної «ціни» інноваційного навчання пов'язаний із загальними негативними тенденціями у динаміці стану психосоматичного здоров'я учнів України. Експериментально встановлено, що під кінець навчального року більше ніж у третини дітей відмічаються функціональні порушення серцево-судинної системи, зміни психоемоційної стійкості, астеничні реакції (О. Корнієнко, 2002; Н. Максимова, 2004).

Відомо, що на початку ХХІ століття серед першокласників реєструвалося 30% практично здорових дітей, але на час закінчення школи, їх залишається не більше ніж 6%. Від 45% до 50% випускників шкіл мають серйозні морфофункціональні відхилення у стані здоров'я, 40-60% – хронічні захворювання, через третину з яких можливості вибору професії для цих школярів обмежені. Від 20 до 80% учнів загальноосвітніх шкіл мають патології одночасно 2-4 систем організму [8, с. 4]. За період навчання у школі кількість хронічних захворювань у дітей збільшується у 1,5-2 рази. Зареєстровані випадки інсультів та інфарктів у дітей віком до 15 років. Разом з тим, необхідно зауважити, що погіршення здоров'я дітей відмічаються не лише на фізичному (соматичному), але й на психічному та духовному рівнях. За даними В. Оржеховської, вже на початку теперішнього століття у 88% дітей відмічались нервово-психічні відхилення.

Наявність негативних тенденцій погіршення стану здоров'я сучасних школярів сприяє зміні пріоритетів сучасної освіти. Так, у Національній доктрині розвитку освіти проголошується постійне підвищення якості освіти, оновлення її змісту та форм організації навчально-виховного процесу з метою формування у дітей та молоді сучасного світогляду, розвитку творчих здібностей і навичок самостійного наукового пізнання, самоосвіти і самореалізації особистості.

У свою чергу, у концепції 12-річної середньої загальноосвітньої школи зазначається, що вирішення вищезазначених завдань потрібно здійснювати обов'язково при умові збереження належного стану здоров'я учнівської молоді, що досягається відповідністю організації навчального процесу психофізіологічним можливостям школярів [7, с. 20]. Саме за цих умов психофізіологічна «ціна» пізнавальної діяльності та ефективності навчання буде оптимальною.

Проблема залучення здоров'язберігаючих технологій у загальноосвітній навчальний заклад з метою підвищення ефективності навчання та покращання стану здоров'я школярів у цілому вивчається багатьма науковцями (Т. Алімова, 2007; М. Антропова, 2006; М. Барсукова, 2006; А. Дмитрієв, 2000; Л. Кузнецова, 2000; Л. Тихомирова, 2001), але поза увагою дослідників залишається питання підбору раціональних методів організації навчального процесу для учнів з різним рівнями розвитку пізнавальних функцій, а також профілактики розумової втоми дітей, що навчаються в умовах підвищеного інформаційного навантаження.

Відомо, що у загальноосвітньому навчальному закладі нового типу навчальний процес зорієнтований на створення інтегральних курсів, пошук нових підходів до структурування знань як засобу цілісного розуміння та пізнання світу згідно постанові Кабінету Міністрів України «Про Державну національну програму «Освіта» («Україна ХХІ століття»). Проте, впровадження таких курсів, не рідко досягається за рахунок варіативної частини навчального розкладу, що у свою чергу, призводить до підвищення інтенсивності інформаційного навантаження на організм учнів.

Висновки і пропозиції. Таким чином, для збереження адекватної «ціни» навчальної діяльності сучасних школярів необхідно дотримуватися раціональної організації навчальних занять – це, у першу чергу, створення умов для роботи школярів без надмірного напруження та передчасної втоми, з високою працездатністю, таких умов, які б забезпечували високу якість навчання. Крім того, важливим є адекватність вимог віковим можливостям та індивідуальним особливостям учнів, що полягає у відповідності реальних можливостей організму дітей, їх функціонального стану особливостям організації діяльності та умовам навчальної діяльності.

Перспективним є визначення величини психофізіологічної «ціни» навчально-пізнавальної діяльності учнів з різною успішністю навчання з використанням математичних моделей «ціни» діяльності [9, с. 12], а також виявлення школярів групи ризику з метою своєчасної корекції психофізіологічної «ціни» їхньої діяльності та підвищення ефективності навчання.

Список літератури:

1. Влияние учебного процесса в прогимназии на умственную работоспособность учащихся / Н. П. Гребняк, К. А. Якимова, И. В. Шумакова [и др.] // Вестник гигиены и эпидемиологии. – 2001. – Т. 5, № 2. – С. 208–211.
2. Бодров В. А. Информационный стресс / В. А. Бодров. – М. ПЕР СЭ. 2000. – 352 с.
3. Гиріна О. М. Синдром хронічної втоми в практиці сімейної медицини. Повідомлення 3. Деякі точні механізми: нейротрансмітери та цитокіни / О. М. Гиріна, В. М. Рудіченко // Укр. мед. часопис. – 2001. – № 6(26). – С. 62–69.
4. Ковалева А. И. Проблема хронического утомления / А. И. Ковалева, Г. Ю. Пышнов // Медицина труда и промышленная экология. – 2001. – № 11. – С. 1–5.
5. Функциональное состояние учащихся 11–12 лет в условиях интенсивных учебных нагрузок по данным анализа variability сердечного ритма / Л. Я. Доцоев, А. М. Усынин, Н. И. Вагнер [и др.] // Физиология человека. – 2003. – Т. 29, № 4 – С. 62–65.
6. Гігієнічні проблеми збереження здоров'я дітей в умовах реформування освіти / Н. С. Полька, Н. В. Сисоєнко, Г. М. Єременко [та ін.] // Гігієнічна наука та практика на рубежі століть: XIV з'їзд гігієністів України, 19-21 трав. 2004 р.: тези доп. – Дніпропетровськ, К., 2004. – С. 198–200.
7. Концепція 12-річної середньої загальноосвітньої школи // Документи про школу [Упоряд. Н. Мурашко]. – К.: Ред. загальнопед. газ., 2004. – С. 4–27.
8. Здоровая дитина – запорука здоров'я нації // Директор школи. – 2002. – № 39, 40. – С. 3–7.

9. Калиниченко І. О. Оцінка індивідуальної психофізіологічної «ціни» розумового навантаження: Науково-методичне видання / І. О. Калиниченко, Г. Л. Заїкіна, М. Ю. Антомонов – Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2007. – 24 с.

Заїкіна А.Л.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ «ЦЕНА» КАК КРИТЕРИЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗМЕРНЫХ ИНФОРМАЦИОННЫХ НАГРУЗОК ШКОЛЬНИКОВ

Аннотация

В статье представлено обоснование проблемы чрезмерного умственного напряжения современных школьников. Показано, что в условиях интенсификации учебного процесса, познавательная деятельность учащихся происходит с чрезмерными психофизиологическими затратами, может приводить к развитию различных синдромов, нарушения состояния здоровья в целом. Неэффективная организация учебного процесса приводит к низкому качеству обучения и повышению психофизиологической «цены» учебно-познавательной деятельности учащихся, при этом, главная цель обучения – качество – остается недостижимой. Представлен анализ научных подходов к проблеме определения «цены» деятельности и ее составляющих. Проанализированы причины повышения психофизиологической «цены» учебно-познавательной деятельности современных школьников. Установлено, что важна адекватность требований возрастным возможностям и индивидуальным особенностям учащихся, заключается в соответствии реальных возможностей организма детей, их функционального состояния особенностям и условиям учебного процесса.

Ключевые слова: психофизиологическая «цена», учебная деятельность, современные школьники, умственная усталость, интенсификация учебного процесса.

Zaikina A.L.

Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko

PSYCHOPHYSIOLOGICAL «COST» AS A CRITERION OF EDUCATIONAL PROCESS ORGANIZATION EFFECTIVENESS IN TERMS OF EXCESS INFORMATIONAL LOAD ON SCHOOLCHILDREN

Summary

The article presents the rationale for the problem of excessive mental stress of modern students. It is shown that in the conditions of an intensification of educational process cognitive activity of students going on psychophysiological excessive costs, may lead to the development of various syndromes, disorders of health status in general. Inefficient organization of educational process results in a low quality of education and increasing the psychophysiological «price» of teaching and learning activities of students, at the same time, the main purpose of education – quality – remains elusive. The analysis of scientific approaches to determining the «price» of activity and its components. The reasons for increasing the psychophysiological «price» of educational-cognitive activity of modern school. It was found that the essential requirements of the adequacy of the age and capabilities of the individual characteristics of students is under the real possibilities of an organism of children, their functional state of the features and conditions of the educational process.

Keywords: psychophysiological «price», training activities, current students, mental fatigue, the intensification of the educational process.

ПРИНЦИПИ ВИКОРИСТАННЯ ПСИХОКОРЕКЦІЇ У НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОМУ ПРОЦЕСІ

Заїкіна Г.Л., Лобанова В.І.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка

У статті розкриваються теоретичні основи психологічної корекції. На основі аналізу літературних наукових джерел представлені засоби психологічної корекції, встановлені її особливості. Зазначені протиріччя з проблеми застосування методів психокорекції у закладах освіти. Представлені різні підходи щодо класифікації засобів психологічної корекції та їх обґрунтування. Виділені 5 основних елементів психокорекційної ситуації, а також обґрунтовано причини розширення сфери використання психологічної корекції в роботі із здоровими дітьми.

Ключові слова: психокорекція, психологічний вплив, заклади освіти, психокорекційна ситуація.

Постановка проблеми. На початку XXI століття в Україні набула широкого поширення психологічна підтримка дітей в умовах як дошкільних так і шкільних освітніх закладів [1, с. 7; 2, с. 9]. Цей факт зумовлено високою стресогенністю життя дорослих, їх щільною зайнятістю, соціальними негараздами тощо, що у свою чергу призводить до зростання психологічних, психічних і фізичних порушень у дітей. Негативно впливають на здоров'я дитини і величезні навантаження як наслідок такого популярного в наш час раннього навчання дошкільнят та інтенсивного навчання школярів. Ще одним фактором ризику можна вважати дисбаланс у психологічному і психічному розвитку дітей, обумовлений надмірним обсягом інформації, у тому числі і тієї, що подається засобами масової інформації. Разом з цим, психологічна служба дошкільних та шкільних закладів освіти не має відповідного інструментарію для ефективної організації підтримки дітей. Найбільш вивченою залишається сфера діагностики психічного розвитку та психологічного стану дитини, а не корекції та профілактики граничних станів.

В останні роки велика увага приділяється груповим заняттям з дітьми, що розроблені з урахуванням останніх досягнень психологічної науки. Психологічна корекція дошкільнят і молодших школярів є складовою частиною психологічного консультування – певного комплексу впливів, що обумовлюють позитивні зміни в людині. Здійснюється вона за запитом батьків, педагогів та інших дорослих. У дитини мотивація до змін формується в процесі самої корекційної роботи. І в цьому її принципова відмінність від консультування підлітків і дорослих.

Об'єктом запропонованої психологічної корекції є граничні невротичні і психічні порушення дітей. Предмет – процес відновлення психічного здоров'я дітей в умовах навчально-виховного комплексу. Зміст психологічної корекції спрямований на сприяння розвитку дитини, не тільки на ослаблення або усунення негативного симптому або стану, а й на використання конструктивних можливостей для посилення і мобілізації особистісних властивостей дитини та її адаптивних здібностей.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На сьогодні існує безліч підходів до визначення психокорекції. Так, за визначенням Т. Яценко, психо-

корекційний процес має відродити пластичність, мобільність психічної організації суб'єкта, а тому зорієнтований на вивчення статичних якостей психіки виявлення їхніх дисфункцій [3, с. 28]. І. Дубровіна психокорекцію вважаю формою психолого-педагогічної діяльності, яка спрямована на виправлення таких тенденцій психічного розвитку, які не відповідають гіпотетичній оптимальній моделі нормального розвитку [4, с. 25].

Крім того, на сьогодні науковцями виділені прийоми та способи впливу, які застосовуються для проведення психокорекційної роботи [5, с. 44]; розроблені методи психотерапії, що впроваджуються у практику [6, с. 116]. А також здійснено класифікацію моделей психотерапії з різними науковими підходами до їх інтерпретації [7, с. 54; 8, с. 320].

Разом з тим, не існує єдиного інтегрального підходу до обґрунтування застосування різних видів психокорекції у навчально-виховних процесах закладів освіти.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. На сьогодні не існує єдиного методичного підходу до психокорекції практично здорових дітей в умовах дошкільних і загальноосвітніх навчальних закладів, а також недостатньо розроблені принципи застосування різних видів і засобів психокорекції. Недостатньо розроблені методичні прийоми індивідуальної корекційної роботи у дошкільному навчальному закладі та молодшій школі, що є перспективою подальших досліджень.

Мета статті. Головною метою цієї статті є обґрунтувати особливості використання та принципи психокорекції дітей в умовах навчально-виховного процесу на основі аналізу літературних наукових джерел.

Виклад основного матеріалу. Сьогодні, психокорекція – це система заходів, спрямованих на виправлення недоліків психологічного розвитку чи поведінки людини за допомогою спеціальних заходів психологічного впливу.

Науковці зазначають, що засоби психологічної корекції мають певні особливості, серед яких найважливішими є наступні: психокорекція орієнтована на клінічно здорову особистість, на здорові сторони особистості незалежно від ступеня їх порушень; у психокорекції орієнтуються на теперішнє і майбутнє людини; психокорекційні впливи спрямовані на зміну поведінки і розви-

ток особистості; психокорекція відрізняється від психологічного розвитку тим, що психокорекція має справу з вже сформованими якостями особистості чи видами поведінки і спрямована на їх переробку, в той час як основна задача розвитку полягає в тому, щоб при недостатньому розвитку сформувати у людини психологічні якості.

Сьогодні психологічна корекція широко використовується в системі психологічної допомоги дітям і підліткам. Але, незважаючи на широкий спектр застосування поняття психологічної корекції, існують розбіжності відносно її використання. Наприклад, деякі автори розглядають психологічну корекцію як спосіб профілактики нервово-психічних порушень у дітей (А.С. Співаковська, 1988). Інші розуміють її як метод психологічного впливу, спрямований на створення оптимальних можливостей і умов розвитку особистісного та інтелектуального потенціалу дитини (Г.В. Бурменська, О.А. Караванова, А.Г. Лидерс, 1990), або як сукупність прийомів, які використовуються для виправлення психіки чи поведінки психічно здорової людини (Р.С. Немов, 1993).

За сучасними уявленнями, психокорекційні заходи класифікують:

За характером спрямованості на симптоматичну та каузальну. Симптоматична корекція передбачає короткотривалий вплив з метою зняття гострих симптомів відхилень у розвитку, які заважають перейти до корекції каузального типу. Каузальна (причинна) корекція спрямована на джерела і причини відхилень. Цей тип корекції більш тривалий у часі, вимагає значних зусиль, але є більш ефективним.

За змістом розрізняють корекцію пізнавальної сфери, особистості, афективно-вольової сфери, поведінкових аспектів, міжособистісних відносин, внутрішньогрупових взаємовідносин (сімейних, подружніх, колективних), дитячо-батьківських відносин.

В практиці психологічної допомоги дітям і підліткам з проблемами у розвитку розрізняють наступні блоки психологічної корекції: корекція емоційного розвитку дитини; корекція сенсорно-перцептивної та інтелектуальної діяльності; психологічна корекція поведінки дітей і підлітків; корекція розвитку особистості.

За формою роботи розрізняють корекцію: індивідуальну, групову, у закритій природній групі (сім'я, клас), у відкритій групі зі схожими проблемами, індивідуальногрупову (змішана група). За наявністю програм: програмовану, імпровізовану. За характером керування коригуючими впливами: директивну, недирективну.

За тривалістю: надкоротку (хвилини, часи, вирішення актуальних ізольованих проблем, конфліктів), коротку, або швидку (декілька годин, днів – запускає процес виміру, який продовжується після завершення зустрічі), тривалу (місяці, в центрі уваги – особистісний зміст проблеми), довготривалу (продовжується роки, стосується сфери свідомого і несвідомого. Багато часу приділяється досягненню розуміння суті переживань. Ефект розвивається поступово, носить тривалий характер).

За масштабом вирішувальних задач розрізняють корекцію: загальну, спеціальну. Загальна передбачає заходи загальнокорекційного порядку,

що нормалізують спеціальне мікросередовище людини, які регулюють психофізичне, емоційне навантаження у відповідності з віковими та індивідуальними можливостями. Спеціальна – комплекс прийомів, методик і організаційних форм роботи з особою чи групою осіб, які є найбільш ефективними для досягнення конкретних задач формування особистості, окремих її властивостей чи психічних функцій, що проявляються у девіантній поведінці і ускладненій адаптації (невпевненість, агресивність, тривожність, аутичність, схильність до стереотипів, конфліктність). Спеціальна корекція виправляє наслідки неправильного виховання, що порушило гармонійний розвиток, соціалізацію особистості.

Слід пам'ятати, що впливу психокорекційних заходів підлягає фізично і психічно здорова людина, у якої в житті виникли проблеми психологічного чи поведінкового характеру.

Психокорекційна ситуація включає 5 основних елементів: 1. Людина, яка потребує психокорекційної допомоги. 2. Людина, яка допомагає (психолог, валеолог). 3. Теорія, яка використовується для пояснення проблем людини. 4. Набір процедур (технік, методів), що використовуються для вирішення проблем. 5. Спеціальні соціальні відносини між людиною, яка потребує психокорекції і спеціалістом, який її здійснює.

З розвитком практичної валеології та практичної психології поняття «корекція» стало все ширше використовуватися у віковій психології і психологічній допомозі не тільки дітям з проблемами у розвитку, але і з нормальним психічним розвитком. Розширення сфери використання психологічної корекції в роботі із здоровими дітьми обумовлене наступними причинами: а) активним впровадженням в систему навчання нових освітніх програм, успішне засвоєння яких вимагає максимального розвитку творчого та інтелектуального потенціалу дитини; б) гуманізацією процесу освіти, яка неможлива без диференційного підходу до навчання дитини і вимагає врахування індивідуально-психологічних особливостей кожного учня і, у відповідності до цього, різноманітних способів психолого-педагогічної корекції.

У зв'язку з цим відбулися принципові зміни характеру задач і напрямків корекційних впливів – від виправлення дефектів при порушеному розвитку до створення оптимальних можливостей і умов для психічного розвитку здорової дитини.

Сьогодні найбільш популярними у психокорекційній практиці дітей є наступні методи: арттерапія (ізотерапія, звукотерапія, колортерапія, казкотерапія, глинотерапія тощо), ігротерапія, аутогенне тренування, психогімнастика тощо.

У наукових джерелах арттерапію вважають методикою психокорекції за допомогою художньої творчості. Арттерапія сьогодні вважається одним з найбільш м'яких, але ефективних методів, що використовуються в роботі психологами, практичними валеологами і психотерапевтами. Дана методика належить до найдавніших і природних форм корекції емоційних станів. Важливо, що людина з раннього дитячого віку самостійно, без допомоги фахівця, може займатися арттерапією. Це допомагає розслабитися і зняти напруження [9, с. 25].

Сучасні науковці виділяють різні моделі арттерапії. Дуже важливо відзначити, що дана методика не має протипоказань і обмежень. Вона застосовується майже всіма напрямками психокорекції. Знайшла вона також досить широке застосування у педагогіці, соціальній роботі. Арттерапія будь-якій людині дає можливість виразити свій внутрішній світ через творчість.

Слід відмітити, що класична арттерапія включає в себе тільки візуальні види творчості, такі, як: живопис, графіка, фотографія, малювання та ліплення. Але сучасна арттерапія налічує більше видів методик. До неї відносять також бібліотерапію, маскотерапію, казкотерапію, орігамі, драматерапію, музикотерапію, колоротерапію, відеотерапію, пісочну терапію, ігротерапію тощо. Був розроблений і комплексний метод – артсінтезтерапія. Він заснований на використанні поєднання живопису, віршування, драматургії і театру, риторики і пластики. Причому, кількість методик весь час збільшується.

Арттерапія в останні роки набула педагогічного спрямування. Так у навчальному закладі вона виконує наступні функції: виховну, корекційну, психотерапевтичну, діагностичну та розвиваючу. Не дивлячись на простоту і доступність методу це глибока і серйозна форма психотерапії, що має свої показання, до яких відносяться: неврози, підвищена тривожність, страхи, низька самооцінка, труднощі взаємин з оточуючими, депресії, стресові ситуації (в т.ч. родинні) тощо.

Аналіз літературних наукових джерел дозволив встановити завдання арттерапії, основними з

яких є наступні: дати соціально прийнятний вихід агресивності та іншим негативним почуттям; отримати матеріал для інтерпретації і діагностичних висновків; пропрацювати думки і почуття, які дитина звикла подавляти; сконцентруватися на відчуттях і почуттях; розвивати художні здібностей і підвищення самооцінки [10, с. 25].

Арттерапія також використовується для дослідження внутрішньосімейних проблем. Прийомами арттерапії є малювання, моделювання з папером, фарбами, деревом, образні розмови, написання розповідей, спів, музика, виразні рухи тіла тощо [11, с. 16; 12, с. 23].

Висновки і пропозиції. Враховуючи розбіжності у наукових колах щодо проблеми психокорекції, проведення корекційної роботи в умовах навчально-виховного процесу вимагає від спеціаліста, що її проводить певної підготовки: знання теоретичних основ; знання загальних закономірностей психічного розвитку дітей в онтогенезі; періодизації психічного розвитку; знання проблеми співвідношення навчання і розвитку; уявлення про основні теорії, моделі і типи особистості; знання про соціально-психологічні особливості групи; знання умов, що забезпечують особистісний ріст і творчий розвиток, а також психофізіологічне методичне обґрунтування застосування методів психокорекції.

Не достатньо вивченою залишається проблема психофізіологічного обґрунтування різних видів психологічної корекції граничних невротичних розладів дітей дошкільного і молодшого шкільного віку, що і є перспективою подальших досліджень.

Список літератури:

1. Здорові діти – здорова нація. Витяг із доповіді міністра освіти і науки України С.М. Ніколаєнка на засіданні підсумкової колегії МОНУ «Про підсумки розвитку загальної середньої та дошкільної освіти у 2006-2007 н.р. та завдання на 2007-2008 н.р.» // Основи здоров'я та фізична культура. – 2007. – № 9. – С. 4-12.
2. Концепція 12-річної середньої загальноосвітньої школи // Документи про школу / Упоряд. Н. Мурашко. – К.: Ред. загальнопед. газ., 2004. – С. 4-27.
3. Яценко Т.С. Психологічні основи групової психокорекції / Т.С. Яценко. – К.: Либідь, 1996. – 264 с.
4. Дубровина І.В. Психологія: Учебник для студ. серед. пед. учеб. заведений / І.В. Дубровина, Е.Е. Данилова, А.М. Прихожан; Под ред. І.В. Дубровиної. – М.: Издательский центр «Академия», 1999. – 464 с.
5. Бажутина С.Б. Практическая психология в вузе и школе / С.Б. Бажутина, Г.Г. Воронина, И.П. Булах. – Луганск: Янтарь, 2000. – 113 с.
6. Демьянов Ю.Г. Основы психопрофилактики и психотерапии: Пособие для студентов психол. ф-тов ун-тов / Ю.Г. Демьянов. – СПб: Паритет, 1999. – 224 с.
7. Бондаренко О.Ф. Психологическая помощь: теория и практика: Учеб. Пособие / О.Ф. Бондаренко. – К.: Укртехпрес, 1997. – 216 с.
8. Немов Р.С. Психология. – В 3 кн. / Р.С. Немов. – М.: Владос, 2001. – Кн. 2: Психология образования. – 608 с.
9. Киселева М.В. Арттерапия в работе с детьми: руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми / М.В. Киселева. – СПб.: Речь, 2007. – 160 с.
10. Диагностика в арттерапии / Под ред. А.И. Копытина – СПб.: Речь, 2005. – 80 с.
11. Кожохина С.В. Растем и развиваемся с помощью искусства / С.В. Кожохина. – СПб.: Речь, 2006. – 216 с.
12. Копытин А.И. Руководство по детско-подростковой и семейной арт-терапии / А.И. Копытин, Е.Е. Свистовская. – СПб.: Речь, 2010. – 256 с.

Заикина А.Л., Лобанова В.И.

Сумский государственный педагогический университет имени А.С. Макаренко

ПРИНЦИПЫ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПСИХОКОРРЕКЦИИ В УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

Аннотация

В статье раскрываются теоретические основы психологической коррекции. На основе анализа литературных научных источников представлены средства психологической коррекции, установлены ее особенности. Указаны противоречия по проблеме применения методов психокоррекции в учебных заведениях. Представлены различные подходы к классификации средств психологической коррекции и их обоснования. Выделены 5 основных элементов психокоррекционной ситуации, а также обоснованы причины расширения сферы использования психологической коррекции в работе со здоровыми детьми.

Ключевые слова: психокоррекция, психологическое воздействие, учебные заведения, психокоррекционная ситуация.

Zaikina A.L., Lobanova V.I.

Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko

PRINCIPLES OF PSYCHOCORRECTION USE IN TEACHING AND EDUCATIONAL PROCESS

Summary

The article describes the theoretical basis of psychological correction. Based on the analysis of literary sources presented scientific means of psychological correction, set its features. This contradiction on the issue of the use of psycho-correction techniques in schools. Different approaches to the classification of assets and their psychological correction justification. Allocate 5 basic elements of psycho situation and stating the reasons for expanding the use of psychological correction work with healthy children.

Keywords: correction, psychological impact, educational, psycho situation.

УДК 376:81+373.2

РОЛЬ ПАСИВНОГО ГОЛОСОУТВОРЕННЯ В КОРЕКЦІЙНО-ЛОГОПЕДИЧНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ ІЗ МОТОРНОЮ АЛАЛІЄЮ

Зелінська-Любченко К.О.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка

У статті висвітлено теоретичний аналіз питання пасивного голосоутворення. Обґрунтовано можливості використання зазначеного процесу в корекційно-логопедичній роботі з дітьми із моторною алалією. У ході викладу матеріалу статті описано взаємозв'язок слуху і мовлення, висвітлена активна природа слухання, зазначені зворотні зв'язки голосу. Обґрунтовано доцільність використання фонопедії в роботі із моторними алаліками. Висвітлено роль пасивного голосоутворення в організації та розвитку мовлення. Розкрито проблема стимуляції мовленнєвої діяльності в дітей із моторною алалією як один з найважливіших етапів у логопедичній роботі.

Ключові слова: моторна алалія, стимуляція мовленнєвої діяльності, слухання, голосоутворення, зворотні зв'язки голосу.

Постановка проблеми. Реформування системи спеціальної освіти передбачає забезпечення дитини із порушеннями психофізичного розвитку якісної освіти та створення сприятливих умов для її всебічного розвитку. У законах України «Про освіту», державних національних програмах «Освіта» (Україна XXI століття), «Діти України» визначено, що модернізація освіти в Україні стає пріоритетним державним завданням.

На сучасному етапі розвитку інтеграційних процесів в освіті розвиток мовленнєвої діяльності у дітей із моторною алалією, адаптація їх до умов загальноосвітнього навчального закладу набула пріоритетного значення. Вирішення даної проблеми пов'язано зі здійсненням індивідуального, диференційованого та поетапного корекційного логопедичного впливу з урахуванням провідних тенденцій оновлення змісту освіти.

Також слід наголосити на тому, що за даними офіційної статистики відбувається неухильне збільшення кількості дітей із вадами мовленнєвого розвитку в цілому та моторною алалією зокрема, що може в подальшому призвести до виникнення труднощів під час засвоєння навчального матеріалу та порушень особистісної сфери дитини [1, с. 112]. Саме тому проблема формування мовленнєвої діяльності в дітей із моторною алалією має сьогодні пріоритетне значення.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Спостереження за динамікою наукових досліджень з проблеми мовленнєвої діяльності дітей із моторною алалією дають можливість стверджувати, що вченими приділяється велика увага до зазначеної тематики.

Значний внесок у вивчення алалії внесли М. Богданов-Березовський, Р. Белова-Давид, Г. Гуцман, Р. Коев, А. Кусмауль, А. Лібман, Н. Трауготт, Е. Фретельс, М. Хватцев, а в більш пізній час Л. Волкова, В. Воробйова, М. Єрмакова, О. Захарова, П. Гуровець, В. Ковшиков, А. Колеснікова, Ю. Коломієць, С. Кондукова, Р. Левіна, В. Левченкова, О. Мастюкова, Є. Мустаєва, В. Орфінська, Г. Парфьонова, Н. Січкачук, Є. Соботович, Ю. Сорочан, М. Шеремет та інші.

Дослідники дійшли висновку, що складний симптомокомплекс мовленнєвих і немовленнєвих розладів дітей із алалією чинить негативний

вплив не тільки на мовленнєву комунікацію, але певною мірою і на розвиток пізнавальної діяльності. Дослідники наголошують на помітному відставанні у формуванні та розвитку звуковимови таких дітей, що свідчить про необхідність корекційно-логопедичного впливу в цьому напрямі.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Динаміка досліджень у галузі спеціальної освіти показує тісний взаємозв'язок логопедії з іншими науками. Особливого значення набуває зв'язок із музичним мистецтвом. На нашу думку, фонопедичні прийоми активного слухання та пасивного голосоутворення доцільно використовувати в корекційно-логопедичній роботі із моторними алаліками.

Мета статті. Головною метою цієї роботи є висвітлення можливості використання пасивного голосоутворення у корекційно-логопедичній роботі з дітьми із моторною алалією, спираючись на аналіз наукових літературних джерел.

Виклад основного матеріалу дослідження. Моторною алалією в логопедії називають первинне недорозвинення експресивного мовлення центрального органічного генезу, спричинене порушенням одного з двох специфічних психологічних механізмів мовлення, пов'язаного з діяльністю центральних кіркових відділів мовленнєво-рухового аналізатора [2 с. 29]. Наукові розвідки у цьому напрямі свідчать, що моторна алалія виникає внаслідок ураження премоторних та постцентральных (кінестетичних) відділів кори головного мозку, що в нормі забезпечують правильні, точні, координовані та автоматизовані рухи органів артикуляційного апарату (О. Лурія, Н. Трауготт, Є. Соботович та ін.). Центральним симптомом порушення мовленнєвої (артикуляційної моторики) при алалії є апраксія.

Проте моторна алалія не зводиться лише до порушення моторної сторони мовлення. У дітей із цією патологією науковці виокремлюють порушення діяльності засвоєння та використання мовлення, через які, власне, моторну алалію й відносять до групи мовленнєвих порушень.

За моторної алалії у дітей проявляються труднощі оволодіння та використання дитиною синтагматично та парадигматично організованих мовленнєвих одиниць, пов'язаних зі звуко-складовою структурою слова, синтаксисом, слово-

твором, морфологічною словозміною, процесами трансформації внутрішньої структури вислову у поверхневу, розумінням складних логіко-рама-тичних конструкцій тощо (Є. Собонович) [5, с. 70].

Здатність людини говорити, співати або грати на музичних інструментах найтіснішим чином пов'язана зі здатністю сприймати звуки з навколишнього середовища. Найперший етап навчання – це сприймання. Тому якщо людина з народження позбавлена слуху, вона не опанує мовленням, не кажучи вже про спів або гру на музичних інструментах [4, с. 145].

Довгий час люди не знали внутрішніх фізіологічних процесів, що відбуваються під час навчання мовленню та співу. Фізіолог І. Сеченов у своїй праці «Рефлекси головного мозку» вперше висловив думку, що мовлення – це рефлекс. Надалі ця думка була розвинена І. Павловим, його учнями і послідовниками (А. Іванов-Смоленським, М. Касаткіним, М. Красногорським, М. Кольцовою та ін.), які показали, що фізіологічною основою звукового мовлення людини є утворення цілої системи складних умовних рефлексів у корі головного мозку. Безумовними подразниками тут є самі предмети зовнішнього світу (кольори, запахи, звуки тощо), а умовними – ті слухові, м'язові, зорові та інші подразнення, які виникають у людини в процесі утворення та сприймання мовлення. Наприклад, скибочка лимона покладеного в рот, викликає у людини сильне відділення слини. Це безумовний рефлекс. Однак, як ми добре знаємо, один тільки вигляд лимона і навіть спогад або словесне нагадування про нього вже саме по собі викликає слинотечу. Це і є умовний рефлекс. В данному випадку слово «лимон» є для нас сигналом відчуття кислоти, тобто реально існуючого роздратування. Тому І. Павлов і назвав звукове мовлення людини «сигналом сигналів» дійсності та створив вчення про особливу, властиву тільки людині «Другу сигнальну систему», тобто здатності людини відбивати всі явища зовнішнього світу в словах [4, с. 146].

Однак слово для людини – це не простий умовно-рефлекторний сигнал, пов'язаний тільки з певним предметом або життєвим явищем. Слово, як говорив І. Павлов, є для людини «всеосяжним» подразником, тобто сигналом про безліч життєвих ситуацій і предметів. Тому завдяки слову стало можливим відволікання від дійсності, виникнення людського абстрактного мислення, створення науки і мистецтва.

У роботі з дітьми із моторною алалією доцільно застосовувати фонопедію – розділ логопедії, що займається відновленням і профілактикою голосу спеціальними педагогічними техніками. Фонопедичні заняття включають дихальні, голосові вправи, релаксаційний тренінг тощо. Оволодіння навичкою правильного голосоутворення дозволяє якнайкраще розкрити можливості голосу.

У корекційно-логопедичній роботі з дітьми із моторною алалією одним із найважливіших етапів є стимуляція мовленнєвої діяльності. Важливого значення тут набуває слухання і сприймання чужого мовлення. Слухове сприймання – це найперший етап придбання будь-якої мовленнєвої навички, певна акустична норма, якій буде підпорядкована надалі вся робота з налагодження м'язового голосового апарату. Правильний вибір

цієї «норми», правильного «еталона» звучання, до якого потрібно прагнути у корекційній роботі має величезне значення.

Етап стимуляції мовленнєвої діяльності можна порівняти із роботою над формуванням правильного спектру звуків у вокалістів. Багато педагогів абсолютно справедливо вважають, що один із важливих методів виховання співака – це постійне слухання ним кращих майстрів вокалу, постійне «населення» учня слуховими враженнями та звуковими образами, досконаліми як в художньому, так і в технічному відношенні. Справедливо зазначити, що й у роботі з моторними алаліками потрібно з великою вимогливістю ставитися до того, що слухають діти по радіо, телебаченню, із уст педагогів та батьків. На практиці відомо, що успіхи на етапі стимуляції мовленнєвої діяльності в дітей із моторною алалією значною мірою залежать від добре організованого раннього мовленнєво-вокального виховання дітей [4, с. 151].

Важливим у роботі з формування мовленнєвої діяльності дітей із моторною алалією є виховання м'язового чуття. Найважливіша роль м'язового чуття не обмежується тільки участю в утворенні голосу. Воно бере участь і в сприйманні співу, музики та мовлення. Це твердження здається неймовірним, проте це – факт, твердо доведений сучасною наукою.

Всім відомо, що в процесі уявного мовлення – «думання про себе» – людина виконує ледь помітні рухи язиком і губами. Іноді рухи губами людини, що читає про себе газету або книгу, легко можна спостерігати і неозброєним оком: людина як би промовляє те, що читає. Незважаючи на те що рухи ці часто дуже незначні, скорочені (проговорюються далеко не всі звуки і слова), психологи встановили, що вони мають величезне значення для розуміння прочитаного [4, с. 152].

У 1935 лікарі-ларингологи Б. Малютін і В. Анцишкіна, обстежуючи музикантів, виявили сильне почервоніння голосових зв'язок у скрипалів і духовиків після тривалої гри на музичних інструментах. Спираючись на це явище, можна висловити припущення, що під час прослуховування добре відомих правильних мовленнєвих зразків в дітей із моторною алалією також відбуватимуться скорочення відповідних м'язів мовленнєвого апарату.

У книзі Б. Теплова «Психологія музичних здібностей» йдеться про величезну важливість м'язових рухів для сприймання музики. Не тільки у музикантів, але й у всіх без винятку людей при слуханні музики виникають «... видимі рухи голови, руки, ноги, або навіть хитання всім тілом або найбільш часто зародкові рухи голосового, мовленнєвого і дихального апарату, м'язів кінцівок, м'язів грудної клітки і черевної порожнини. Більшість людей не усвідомлює цих рухових реакцій, поки увагу не буде спеціально звернуто на них. Спроби придушити моторні реакції призводять до виникнення такої ж реакції в інших органах [6, с. 36].

Незважаючи на те, що мимовільні рухи виникають при слуханні у всіх частинах тіла, найбільш важливими і універсальними Б. Теплов вважає саме голосові, вокальні рухи, які, на його думку, відображають ступінь музичного розвитку людини.

Аналогічні процеси відбуваються і при слуханні мовлення, з тією лише різницею, що роль м'язових рухів голосового апарату тут значно зростає. Цікаво, що ці мікрорухи в мініатюрі як би копіюють той спосіб, яким почутий звук утворюється. Звідси зрозуміло, яку позитивну роль приносить слухання правильного мовленнєвого зразка і як шкідливо позначається сприймання неправильної вимови звуків.

Всі попередні приклади доводять активну природу сприймання мовлення. Отже слухати знайомий мовленнєвий зразок – значить говорити разом із мовцем.

Будь-який рух дає нашій свідомості так зване м'язове чуття. За даними Ван-ден-Берга, вібраційна чутливість в області м'якого піднебіння носить характер зворотного зв'язку. Роль вібраційної чутливості як зворотного зв'язку в мовленні на цьому не обмежується. З фізіології відомо, що вібраційні подразнення чинять сильний стимулюючий вплив на нервову систему та інші системи організму. В. Бехтерев застосовував вібраційні подразнення для лікування низки захворювань, пов'язаних з розладом нервової системи. Фоніатр і отоларинголог Є. Малютін вібраційними подразненнями успішно виліковував серйозні розлади голосової функції: втрату голосу (афонія), різні аномалії голосової функції (дитячий голос у чоловіків тощо) [4, с. 127].

Ефект вібраційних подразнень полягає в тому, що, впливаючи на нервові закінчення, вони піднімають тонус нервових центрів (головним чином симпатичної нервової системи), що рефлекторно впливає на стан багатьох органів і систем організму – дихання, кровопостачання, рухової функції і безсумнівно голосову. Сильні вібраційні подразники задньої стінки глотки, м'якого та твердого піднебіння людини рефлекторно надають її голосу велику дзвінкість і потужність.

Таким чином, позитивні впливи зворотнього вібраційного зв'язку здійснюються не тільки через свідомість, дозволяючи краще здійснювати настройку свого голосового апарату, а й несвідомо, шляхом так званих безумовних рефлексів. Абсолютно ясно, що зворотний зв'язок на основі віброчутливості не є єдиним в регулюванні голосоутворювального апарату: найважливіші зворотні зв'язки здійснюються на основі слуху і м'язового чуття.

Слух хоча і є найважливішим оцінювачем музичної та вокальної продукції (для нього вона й призначена), зовсім не в змозі один керувати технологією утворення голосу та мовлення. Для цього він обов'язково повинен кооперуватися з внутрішнім чуттям – м'язовим і вібраційним [6, с. 224].

Немає нічого дивного в тому, що в управлінні голосом беруть участь багато органів чуттів. Під час мовлення та співу різниця між правильним і неправильним буває настільки мала, що необхідно застосувати не один точний вимірвальний прилад, щоб її виявити. Такими вимірвальними

приладами і є наші органи чуття: вони точно інформують центральну нервову систему, як протікає мовленнєвий процес, а також і всі інші процеси. Тому-то фізіологи і стали називати органи чуттів зворотними зв'язками, що повідомляють «назад», в центральну нервову систему, про те, як виконуються її накази (Анохін, 1957).

Одні органи чуттів звернені в навколишній простір (слух, зір, нюх) і повідомляють, що відбувається зовні, а інші – звернені всередину організму і сигналізують про всі зміни всередині організму в процесі мовлення та співу (м'язове, вібраційне тощо). Взаємодія між усіма цими зовнішніми та внутрішніми почуттями, утворення між ними умовних рефлексів і є основою не тільки мовлення та співу, а й всієї життєдіяльності людини або, як говорив І. Павлов, «урівноваження організму з навколишнім середовищем».

Віброчутливість допомагає не тільки слуху, але і м'язовому чуттю: якщо м'язове чуття, об'єктивно кажучи, сигналізує про те, яких заходів вжито для утворення звуку в голосовому апараті, то вібраційне чуття говорить про результат цих заходів. Слух про те ж саме повідомляє з зовнішнього простору, а віброчутливість зсередини голосового тракту [4, с. 152].

Велику роль в співі грає також оцінка ступеня повітряного тиску в легенях і трахеї – барочутливість, а також шкірно-тактильне чуття (дотик). Доведено, що в легенях і трахеї є ціла система рецепторів, що реагують на тиск, рух повітря і розтягнення (Сергієвський, 1950; Чернігівський, 1960), які і дають початок зворотного зв'язку, що регулює фонаційне дихання.

Враховуючи вищесказане зазначимо, що у роботі з моторними алаліками вібраційна чутливість має вагоме значення, адже дітям із цією патологією важко зрозуміти, в якому саме положенні має перебувати артикуляційний апарат під час фонації певного звуку. За допомогою зворотного зв'язку дитина зможе навчитися контролювати правильну вимову.

Таким чином, ми приходимо до висновку, що голосова функція має в своєму розпорядженні цілу систему регулюючих зворотних зв'язків. Наявність багатьох механізмів регулювання і призводить до того, що порушення одного з них, навіть самого головного не виводить з ладу весь механізм: інші зворотні зв'язки беруть на себе функцію порушеної, відбувається заміщення втраченого засобу контролю. Тобто роль всіх зворотних зв'язків значно зростає, а деякі з них, як наприклад віброчутливість, набувають особливо важливого значення.

Висновки з даного дослідження і перспективи. Отже, враховуючи результати аналізу наукових літературних джерел, доведена можливість застосування елементів фонопедії, а саме: активного слухання, пасивного голосоутворення та вібраційної чутливості у корекційно-логопедичній роботі з дітьми із моторною алалією.

Список літератури:

1. Zelinskaya-Lubchenco K. A. Differential diagnosis of motor alalia / K. A. Zelinskaya-Lubchenco // Nowoczesna edukacja: filozofia, innowacja, doświadczenie – Łydz, Polska – № 2(6) – 2016 – С. 112–123.
2. Зелінська-Любченко К. О. Теоретичні засади вивчення проблеми моторної алалії: історичний аспект [Текст] / К. О. Зелінська-Любченко // Логопедія: Науково-методичний журнал. – 2016. – № 9. – С. 29–34.

3. Ковшиков В. А. Экспрессивная алалия. / В. А. Ковшиков – М.: «Институт общегуманитарных исследований», 2001. – 96 с.
4. Морозов В. П. Тайны вокальной речи / В.П. Морозов – Л.: Наука – 1967 г. – 204 с.
5. Соботович Е. Ф. Особенности психического и речевого развития детей с моторной алалией / Е. Ф. Соботович, М. В. Рождественская // Питання дефектології. – К., 1975. – Вип. 10. – С. 70–86.
6. Теплов Б. М. Психология музыкальных способностей / Б. М. Теплов – М. – Л.: Издательство Академии педагогических наук РСФСР – 1947. – 334 с.

Зелинская-Любченко Е.А.

Сумской государственной педагогической университет имени А.С. Макаренко

РОЛЬ ПАСИВНОГО ГОЛОСООБРАЗОВАНИЯ В КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С МОТОРНОЙ АЛАЛИЕЙ

Аннотация

В статье освещен теоретический анализ вопроса пассивного голосообразования. Обоснованно возможности использования указанного процесса в коррекционно-логопедической работе с детьми с моторной алалией. В ходе изложения материала статьи описано взаимосвязь слуха и речи, освещена активная природа слушания, указаны обратные связи голоса. Обоснована целесообразность использования фонопедии в работе с моторными алаликами. Освещена роль пассивного голосообразования в организации и развитии речи. Раскрыта проблема стимуляции речевой деятельности у детей с моторной алалией как один из важнейших этапов логопедической работы.

Ключевые слова: моторная алалия, стимуляция речевой деятельности, слушание, голосообразование, обратные связи голоса.

Zelinska-Lubchenko E.K.

Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko

THE ROLE FORMATION OF PASSIVE VOICE IN THE SPEECH THERAPY WORK WITH CHILDREN WITH MOTOR ALALIA

Summary

The theoretical analysis of the issue of passive phonation highlights in the article. The possibility of using this process in correctional and speech therapy work with children with motor alalia proved here. The relationship of hearing and speech, highlighted the active nature of the hearing referred feedbacks vote describes during the presentation article. The expediency of using phonopedy in dealing with persons with motor alalia, the role of a passive phonation and speech development highlights in the article. The problem of stimulation of speech in children with motor alalia disclosed in the text as one of the most important stages in speech therapy work.

Keywords: motor alalia, stimulation of speaking, listening, phonation, voice feedback.

ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК СКЛАДОВА НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОГО ПРОЦЕСУ СУЧАСНОЇ ШКОЛИ

Калиниченко Д.О.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка

Стаття присвячена питанню впровадження здоров'язбережувальних технологій у загальноосвітніх навчальних закладах. Узагальнено теоретичні підходи до визначення поняття «здоров'язбережувальні технології» та їх класифікацію. Запропоновано класифікацію шкільних факторів ризику, що здійснюють комплексний, тривалий і системний вплив на розвиток та формування усіх систем організму у період інтенсивного росту дітей і підлітків. Проаналізовано здоров'язбережувальний компонент навчального процесу у міських та сільських загальноосвітніх школах. У ході дослідження визначено завдання здоров'язбережувального супроводу навчального процесу.

Ключові слова: здоров'язбережувальні технології, школи сприяння здоров'ю, шкільні фактори ризику, школярі.

Постановка проблеми. Стан здоров'я школярів на сучасному етапі розвитку суспільства є важливою медико-соціальною проблемою, що вимагає довгострокової програми заходів і відповідної державної політики, що мають бути спрямовані на поліпшення якості життя і охорону здоров'я школярів. Однією з таких програм на сьогодні є загальнодержавна програма «Здоров'я – 2020: український вимір», у якій визначено пріоритетні напрямки щодо проведення активної демографічної політики, охорони материнства і дитинства, удосконалення нормативно-правової бази охорони здоров'я відповідно до світових стандартів, а насамперед, розроблення та впровадження новітніх технологій мінімізації факторів (чинників) ризику захворювань та створення сприятливого для здоров'я середовища на основі даних наукових досліджень.

Державною цільовою соціальною програмою «Школа майбутнього» визначено необхідність формування освітнього середовища з урахуванням інноваційного характеру його розвитку, запитів особистості та потреб суспільства, що сприятиме виконанню завдань з інтеграції національної системи освіти у світовий простір. Крім того, пріоритетною складовою законодавчої бази реформування системи загальної середньої освіти є створення освітнього середовища для розвитку здорової дитини, формування в учнів свідомого ставлення до свого життя, оволодіння навичками здорового способу життя (ЗСЖ). Європейська мережа шкіл, що сприяють зміцненню здоров'я (ШСЗ), до якої також належать школи України, довела значний прогрес у посиленні співпраці між галузями освіти і охорони здоров'я щодо забезпечення здоров'я як однієї з основних невід'ємних частин діяльності навчального закладу.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Протягом останніх років на жаль зберігається тенденція до зростання захворюваності, збільшується поширеність хронічної патології, знижується кількість здорових дітей в усіх вікових і статевих групах, що підтверджується даними як офіційної статистики, так і результатами наукових досліджень [2, с. 17; 5, с. 116].

На сьогодні під час профілактичних оглядів у школярів удвічі більше, ніж двадцять років тому, виявляють сколіотичну хворобу та пору-

шення постави. Порівняно з дітьми дошкільного віку, серед учнів 2–8 класів реєструється більше у три рази порушень слуху, у 3,7 рази – порушень зору, 5,2 рази – порушень постави, у 11,2 рази – сколіозів. За період навчання значно зменшується частка здорових дітей шкільного віку: з 33% здорових дітей молодшого шкільного віку до 6–9% – старшого шкільного віку і це вже набуває стратегічного загальнонаціонального значення [2, с. 20; 4, с. 22–24].

Не можна не враховувати, що негативна тенденція до погіршення фізичного і психічного здоров'я дітей і підлітків, насамперед, пов'язана з соціально-гігієнічними чинниками життєдіяльності, що призводять до збільшення ризику нервово-психічної дезадаптації учнів і зростання психосоматичної патології через стадії донозологічних і преморбідних станів; зростання популярності у дитячому та молодіжному середовищі привабливих видів нефізичної діяльності; розповсюдженості шкідливих звичок (куріння, вживання алкогольних напоїв, наркотичних речовин); ігromанії; бродяжництва; девіантної поведінки.

Школи, що реалізують політику зміцнення здоров'я, підвищують можливості дітей і дорослих в плані забезпечення безпечного і сприятливого для здоров'я соціального, фізичного і психологічного середовища, сприяють формуванню в учнів свідомого ставлення до свого здоров'я та здоров'я оточуючих [1, с. 36–39].

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Однак школи, що сприяють зміцненню здоров'я, ще не стали в нашому суспільстві помітним явищем у справі зміцнення здоров'я підрастаючого покоління. На сьогодні відсутня чітка взаємодія ШСЗ між собою та закладами охорони здоров'я, недостатньо узагальнюється і поширюється досвід ШСЗ з його науковим обґрунтуванням, потребує удосконалення науково-методична база діяльності ШСЗ.

Мета статті. Головною метою цієї роботи є узагальнення теоретичних підходів до визначення поняття «здоров'язбережувальні технології» та оцінити здоров'язбережувальний компонент навчального процесу у загальноосвітніх школах.

Виклад основного матеріалу. Узагальнення наукової літератури дозволяє виокремити такі основні підходи до поняття «здоров'язбережувальні

технології» (ЗЗТ): а) показник якості освіти; б) поєднання загальноприйнятих технологій навчання з принципами, методами і прийомами, спрямованими на збереження та зміцнення здоров'я дітей; в) формування навичок здорового способу життя; г) розробка оздоровчо-фізкультурних і лікувально-профілактичних заходів; д) створення сприятливого для здоров'я внутрішньошкільного середовища; е) урахування особистісних, вікових і психофізіологічних особливостей учнів.

Системний підхід до розуміння сутності поняття «здоров'язбережувальні технології» включає моніторинг стану здоров'я дітей, розробку здоров'язбережувальної стратегії з урахуванням вікових особливостей учнівського колективу, а також урізноманітнення діяльності учнів задля підвищення резервів їх здоров'я і працездатності.

Дослідження теоретичних і прикладних аспектів проблеми здоров'язбереження молодого покоління перебуває у полі посиленої уваги вітчизняних та зарубіжних науковців. Крім того, останніми роками здоров'язбережувальні педагогічні технології набули активного впровадження у педагогічній практиці. За їх допомогою вчителі формують знання, уміння, навички та свідомість, організують простір діяльності й визначають життєві орієнтири підлітків. Поняття «здоров'язбережувальні технології» охоплює усі напрями діяльності загальноосвітнього навчального закладу щодо формування культури здоров'я учнів, позитивної мотивації на здоровий спосіб життя.

Зокрема на думку Н. К. Смірнова, «якщо здоров'язбережувальні технології пов'язати з вирішенням вужчого здоров'яохоронного завдання, то до здоров'язбережувальних будуть належати педагогічні проблеми, методи та технології, які не шкодять прямо чи побічно здоров'ю учнів, забезпечують їм безпечні умови перебування, навчання та роботи в загальноосвітньому закладі» [5, с. 28].

Н. К. Смірновим розроблена базова класифікація ЗЗТ, яка, на нашу думку, є найбільш універсальною для фахівців різних галузей. Зокрема ним виокремлено такі блоки:

- *медико-гігієнічний* (дотримання санітарно-гігієнічних норм та забезпечення медичною допомогою учасників навчально-виховного процесу);
- *фізкультурно-оздоровчий* (використання засобів фізичної культури для розвитку фізичних якостей та зміцнення здоров'я);
- *екологічний* (формування у школярів екологічної свідомості та прагнення до збереження навколишнього середовища);
- *безпека життєдіяльності* (дотримання правил безпеки життєдіяльності, охорони праці, цивільної оборони);
- *оздоровчий* (використання занять лікувальної фізкультури, профілактика порушень постави та зниження гостроти зору);
- *розвивально-адаптуючий* (використання у навчально-виховному процесі соціальних та психологічних тренінгів для вчителів, учнів та батьків) [6, с. 23].

Таким чином мета здоров'язбережувальних освітніх технологій: забезпечити школяреві можливість збереження здоров'я за період навчання в школі, дати йому необхідні знання та

навички щодо здорового способу життя, навчити використовувати отримані знання в повсякденному житті.

Аналіз ЗЗТ у системі загальної середньої освіти – фактично це аналіз наявності чи відсутності в інфраструктурі цих закладів, в організації самого процесу навчання і виховання тих умов, того комплексу системних заходів, які забезпечують здоров'язбережувальне середовище, умови для збереження і зміцнення здоров'я учнів, формування цінності здоров'я і ЗСЖ.

Аналіз ЗЗТ, форм і методів їх використання можна базувати на добре відомих і достатньо вивчених так званих шкільних факторах ризику (ШФР), негативний вплив яких на ріст, розвиток, функціональний стан і здоров'я школярів доведено [3, с. 100].

Вважаємо, що за впливом на здоров'я школярів ШФР можна об'єднати у такі групи: 1) стресова педагогічна тактика; 2) інтенсифікація навчального процесу; 3) невідповідність методик і технологій навчання віковим і функціональним можливостям школярів; 4) недотримання фізіологічних та гігієнічних вимог щодо організації навчального процесу; 5) низька ефективність діяльності служби шкільного лікарського контролю; 6) низька ефективність шкільного фізичного виховання [3, с. 89; 6, с. 240].

Загальновідомо, що вплив ШФР визначається тим, що вони діють комплексно і системно у період інтенсивного росту, розвитку і формування усіх систем організму, вплив їх тривалий і безперервний (протягом 11-12 років, щоденно). Тому навіть у випадку мінімального впливу кожного з цих факторів, їх сумарна дія має значний вплив.

В. Р. Кучма і Л. М. Сухарева зазначають, що небезпека впливу ШФР посилюється тим, що їх вплив на ріст, розвиток і стан здоров'я проявляється не відразу, а акумулюється протягом ряду років. Крім того, мікросимптоматика цих порушень не привертає увагу лікарів, вчителів і батьків до тих пір, поки вони не набувають статусу вираженої патології [4, с. 345].

Численні фізіолого-гігієнічні і психофізіологічні дослідження переконливо свідчать про необхідність застосування спеціальних заходів щодо збереження і зміцнення здоров'я школярів [1, с. 432; 5 с. 167]. Зокрема пропонується проведення оптимізації навчального, психологічного і фізичного навантаження учнів і створення в загальноосвітніх закладах відповідних умов за рахунок використання гігієнічно-регламентованого навчального навантаження, впровадження ефективних методів навчання, підвищення питомої ваги і якості занять фізичної культури, організації моніторингу стану здоров'я дитячого контингенту.

На цій основі базуються наукові дослідження у галузі шкільної гігієни і педагогіки щодо розробки моделей здоров'язберігаючого освітнього процесу у закладах освіти різних типів і видів, зважаючи на те, що протягом тривалого часу основним соціально-детермінуючим фактором життєдіяльності дітей та підлітків виступає школа. У вітчизняній та зарубіжній літературі відзначається, що незамінною та практично єдиною (після сім'ї) системою, яка спроможна впливати на стан здоров'я підростаючого покоління, є навчальний заклад [1, с. 234; 2 с. 19; 6, с. 34].

З приводу визначення поняття ЗЗТ, науковці вказують на те, що існують різні трактовки цього поняття з позицій медицини і педагогіки: з точки зору фахівців охорони здоров'я – це поняття включає усі можливі заходи оздоровлення, з точки зору освітян – це навчання [3, с. 78].

Здоров'язбережувальні технології містять у своєму змісті поняття «охорона здоров'я», «зміцнення здоров'я», «збереження здоров'я», що знайшло відбиття в кодифікованих дефініціях: «збережувальні», як такі, що не витрачені даремно, без зайвої необхідності; як результат дії педагогічних чинників на суб'єктів навчально-виховного процесу; як цілеспрямований вплив педагогічних заходів на підвищення одночасно рівня здоров'я учнів та їх

Впровадження здоров'язбережувальних технологій у навчальний процес покладено на весь персонал закладу освіти. Чільне місце посідає діяльність шкільних медичних працівників. Однак тільки 13,13% ЗНЗ Києва і 22,22% шкіл обласного центру мають укомплектовані посади шкільних лікарів. За сумісництвом у м. Києві працюють лікарі у 86,87% школах, у м. Суми – 63,64%, у районних центрах усі ЗНЗ забезпечені лікарями-сумісниками. У жодному з обстежених ЗНЗ сільських поселень лікарі не працюють. Медичні сестри працюють у 50,0% обстежених ЗНЗ, серед них повністю комплектовані медичними сестрами районні школи. У містах забезпечення медичними сестрами знаходиться на рівні 81,48% і 84,85% оглянутих шкіл, відповідно обласного центру і м. Києва. У сільських ЗНЗ укомплектованість середніми медичними працівниками становить 14,6% обстежених шкіл.

Нами встановлено, що повне кадрове забезпечення залишається недостатнім. Причина цьому – залучення до викладання предметних годин сумісників, які мають кілька суміжних педагогічних спеціальностей.

У деяких навчальних закладах зроблено акцент на оздоровлення школярів. Такі інновації започатковано переважно у міських ЗНЗ, на базі яких організовано «Школи сприяння здоров'ю» і працюють кабінети релаксації (14,81%), фітобар, інгаляторій (4,04%), організовано заняття групи ЛФК (11,10%). Форми і методи роботи у таких навчальних закладах варіюють залежно від штату спеціалістів, оснащення навчального закладу і матеріально-технічної бази.

Крім кадрового забезпечення існує проблема матеріально-технічного забезпечення навчальних закладів, що відображається у повній відсутності тренажерів, басейнів, лижної бази у школах сільської місцевості і частково у містах районного підпорядкування. Тільки 24,0% шкіл обласного центру та 33,33% міських шкіл мають можливість запропонувати школярам лижну підготовку, 11,0% шкіл великих міст мають басейни або орендують їх для занять плаванням.

Кількість уроків фізичної культури, динамічні перерви, години здоров'я, ранкова гімнастика характеризують обсяг рухової активності школярів протягом робочого дня і тижня. Зокрема ранкова гімнастика використовується в 17,19% обстежених шкіл, тільки для початкових класів. Для середнього та старшого шкільного віку організовуються динамічні перерви тільки у 48,44% міських ЗНЗ і 50,0% сільських шкіл.

Таким чином, навчальні заклади, як найбільш структурована та розвинута система освіти та виховання, може допомогти вирішити проблеми погіршення стану здоров'я підростаючого покоління. Слід також враховувати, що на сьогодні лише у навчальному закладі можливе створення й підтримка середовища, яке сприятиме цілям, цінностям, принципам та стратегіям посилення спроможності особистості та учнівського колективу здійснювати контроль за чинниками, що впливають на здоров'я.

Тому формування навичок здорового способу життя та здоров'язбереження школярів зумовлює пошук таких підходів, які б дозволили ефективно використовувати їх в умовах організованих колективів.

Висновки і пропозиції. Узагальнення літературних даних дозволило трактувати поняття «здоров'язбережувальні технології» як використання в освітньому процесі заходів, методів, прийомів, що сприяють збереженню і зміцненню здоров'я школярів і не завдають прямої чи опосередкованої шкоди для здоров'я учнів і вчителів, забезпечують їм безпечні умови перебування, навчання і праці в навчальному закладі.

Здоров'язбережувальний супровід навчального процесу в закладах освіти повинен передбачати реалізацію наступних завдань: 1) організацію особистісно-орієнтованого навчання з урахуванням індивідуальних можливостей дитини; 2) діагностику рівня індивідуального здоров'я з урахуванням психосоматичних, конституційних і соціально-духовних особливостей дитини; 3) реалізацію системи рекреаційних, корекційних і реабілітаційних заходів зі збереження здоров'я та створення комфортних умов для дітей, що належать до «групи ризику»; 4) вибір оптимальних технологій і навчальних програм, що враховують стать, вік, соціальне та екологічне середовище; 5) формування індивідуальних потреб особистості та профорієнтації на основі знань про власні можливості та особливості соматичного, психічного, інтелектуального, духовного та соціального здоров'я; 6) навчання методам самодіагностики, самооцінки, самоконтролю та самокорекції психосоматичного статусу особистості; 7) оптимізацію соціально-гігієнічних умов життєдіяльності дітей, вихователів і педагогів. Вважаємо, що перспективами подальших наукових розвідок є розробка критеріїв оцінки ефективності впровадження ЗЗТ у навчальних закладах.

Список літератури:

1. Баранов А. А. Медико-социальные проблемы воспитания подростков: монография / А. А. Баранов, В. Р. Кучма, Л. В. Сухарева – М.: ПедиатрЪ, 2014. – 540 с.
2. Гозак С. В. Вплив чинників навчального процесу на показники здоров'я школярів / С. В. Гозак // Довкілля та здоров'я. – 2012. – № 3. – С. 17–20.
3. Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения: методические рекомендации / [под ред. М. М. Безруких, В. Д. Сонькина]. – М.: Триада – фарм. – 2002. – 114 с.
4. Кучма В. Р. Медико-социальные проблемы воспитания подростков: монография / В. Р. Кучма, Л. М. Сухарева, А. А. Баранов. – М.: ПедиатрЪ, 2014. – 540 с.
5. Подригало Л. В. Донозологические состояния у детей, подростков и молодежи: диагностика, прогноз и гигиеническая коррекция: [монография] / Л. В. Подригало, Г. Н. Даниленко; НАМН Украины, Харьк. гос. акад. физ. культуры, ГУ «Ин-т охраны здоровья детей и подростков». – Киев: Генеза, 2014. – 199 с.
6. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе / Н. К. Смирнов // М.: АРКТИ. – 2005. – С. 320.

Калиниченко Д.О.

Сумский государственный педагогический университет имени А.С. Макаренко

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЫ

Аннотация

Статья посвящена вопросу внедрения здоровьесберегающих технологий в общеобразовательных учебных заведениях. Обобщены теоретические подходы к определению понятия «здоровьесберегающие технологии» и их классификации. Предложена классификация школьных факторов риска, которые осуществляют комплексное, длительное и системное влияние на развитие и формирование всех систем организма в период интенсивного роста детей и подростков. Проанализирован здоровьесберегающий компонент учебного процесса в городских и сельских общеобразовательных школах. В ходе исследования определены задачи здоровьесберегающего сопровождения учебного процесса.

Ключевые слова: здоровьесберегающие технологии, школы содействия здоровью, школьные факторы риска, школьники.

Kalinichenko D.O.

Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko

HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES AS A PART OF TEACHING AND EDUCATIONAL PROCESS OF MODERN SCHOOL

Summary

Article is devoted to a question of the implementation of health-saving technologies in general education institutions. Theoretical approaches to definition of a concept «health-saving technologies» and their classification were generalized. The classification of school risk factors which carry out complex, long and systematic influence on the development and formation of all systems of an organism during the intensive growth of children and teenagers was offered. Health-saving component of educational process in urban and rural schools was analysed. During the study task of health-saving support of the educational process was defined.

Keywords: health-saving technologies, school of health assistance, school risk factors, children, teenagers.

ГІГІЄНИЧНІ АСПЕКТИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРІВ

Калиниченко І.О.

Навчально-науковий Інститут фізичної культури
Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка

Метою роботи було дослідити вплив окремих соціально – гігієнічних чинників, що визначають рівень здоров'я учнів старшого шкільного віку. Розраховувалася величина відносного ризику виникнення окремих хвороб за умови існування таких факторів: «навчальний заклад», «тривалість сну», «кратність прийому їжі», «шкідливі звички», «рухова активність». Встановлено високий рівень відносного ризику хвороб системи травлення, нервової системи, дихальної системи для фактора «навчальний заклад». Порушення кратності прийому їжі є провідним чинником для хвороб системи травлення. Фактор тривалості сну має найбільший вплив на виникнення хвороб ока. Метод ризикометрії може бути корисним для соціально-гігієнічного моніторингу у навчальних закладах.

Ключові слова: підлітки, ризик, фактор, рухова активність, спосіб життя, навчальний заклад.

Постановка проблеми. Загальновідомо, що серед чинників негативних тенденцій в стані здоров'я школярів пріоритетне місце займають умови життя і навчання. Стосовно до дітей підліткового віку складовими здоров'я є рівень фізичного, розумового, функціонального розвитку, стан нейроендокринних процесів, імунний захист та адаптаційно-приспосувальні реакції, що знаходяться під впливом факторів навколишнього середовища та умов життєдіяльності. У процесі онтогенезу підлітковий період є надзвичайно напруженим періодом морфофункціональних перебудов. Одночасно цей віковий період характеризується впливом цілого комплексу соціальних умов (загальноосвітня школа, професійне навчання, трудова діяльність). Складна взаємодія біологічних факторів і факторів середовища, до яких організм підлітка більш чутливий, ніж організм дорослої людини, формує стан здоров'я підростаючого покоління.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. За останні роки у галузі гігієни накопичена значна інформація про зниження рівня здоров'я у дитячій популяції. Епідеміологічними дослідженнями встановлено, що кількість учнів, які на момент вступу до школи визнані здоровими, за період навчання зменшується з 86,59% до 10,0-25,81%, причому 52,69% учнів мають функціональні відхилення. Найбільш поширені зміни зареєстровані з боку опорно-рухового апарату (ОРА), органу зору, ендокринної, серцево-судинної (ССС) та нервової систем (НС), системи травлення [3, с. 73; 4, с. 383; 5, с. 113]. Актуальність даної проблеми значно зростає, враховуючи погіршення якості життя, соціальне розшарування суспільства, зниження життєвого рівня громадян. Відомо, що здоров'я людини формується в нерозривній єдності біологічних, психологічних, соціальних факторів і факторів навколишнього середовища, серед яких пріоритетне значення має спосіб життя родини та організація навчальної діяльності, що є тим мікросоціальним середовищем, що впливає на стан здоров'я та соціальну дієздатність підлітків [1, с. 49; 2, с. 296].

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Незважаючи на постійну увагу з боку науковців до проблеми погіршення стану здоров'я підростаючого покоління, у досліджен-

нях недостатньо уваги приділяється кількісній оцінці впливу здоров'яформуючих чинників.

Мета статті. Головною метою цієї роботи було дослідити вплив деяких соціально-гігієнічних чинників, що визначають рівень здоров'я учнів старшого шкільного віку.

Виклад основного матеріалу дослідження. Під час комплексного профілактичного медичного огляду обстежено 456 учнів (15-17 років) шкіл різного типу: двох загальноосвітніх навчальних закладів (ЗНЗ) з традиційною формою навчання, і двох гімназій. Серед учнів проведено анонімне анкетування, з використанням спеціально розробленої анкети, питання якої стосувалися основних елементів режиму життєдіяльності, обсягу рухової активності протягом дня, а також схильності до шкідливих звичок (куріння, вживання алкоголю). Результати анкетування підлягали подальшому ранжуванню відповідно до гігієнічних норм і правил. Проаналізовано розподіл школярів за групами здоров'я та медичними групами для занять фізичною культурою. У результаті дослідження було сформовано дві бази цифрових даних: 1) показники патологічної ураженості за даними комплексного медичного огляду; 2) оцінки відповідності гігієнічним вимогам елементів індивідуального способу життя з використанням рангової шкали. Для оцінки ризику формування патології у підлітків використано байєсівський підхід з визначенням ступеня залежності хвороби від професійної діяльності, яка для школярів пов'язана з тривалим впливом умов навчання. За цією методикою визначена вірогідність випадкових подій, а саме: ймовірність виникнення окремих нозологічних форм хвороб під впливом досліджуваних факторів. Відносний ризик (ВР) розраховували за допомогою співвідношення ймовірності ризику патології в групі з наявністю досліджуваного фактора Р (А1) до ймовірності хвороби в групі з відсутністю негативного впливу цього фактора Р (А2).

Підлітки, які підлягали обстеженню, навчалися у школах різного типу, що відрізнялися різним рівнем гігієнічного благополуччя та різною організацією навчального процесу. Зокрема у класах загальноосвітніх шкіл інтенсивність навчального процесу становила у середньому 44,9 у.о. (за шкалою складності предметів І. Г. Сівкова), що на 17,6% нижче, порівняно із середнім значен-

ням аналогічного показника у гімназійних класах. Тому вважали за доцільне виділити фактор «навчальний заклад», як такий, що впливає на рівень здоров'я учнів.

Найбільша патологічна враженість установлена серед підлітків 16-ти років (1031,6% проти 910,6% серед 17-річних та 839,2% у 15-річних). У структурі патологічної враженості серед учнів старших класів переважають хвороби ендокринної системи в основному захворювання щитоподібної залози (дифузний зоб 1 ст. та гіперплазія щитовидної залози 1-2 ст.). На другому місці – хвороби ока, переважно порушення гостроти зору.

Серед підлітків 15 років третє місце займають хвороби органів травлення і шкіри та підшкірної клітковини (7,1%), на четвертому місці – хвороби кістково-м'язової системи (6,9%), що включають в основному сколіоз, сколіотичні осанки та остеохондроз. Серед підлітків 16 років на третьому місці (13,1%) за питомою вагою знаходяться хвороби нервової системи (в більшій частині – вегетосудинні дистонії), у той час як для 17-річних учнів на цьому місці знаходяться хвороби органів травлення (12,6%), що є результатом нерво-психічного перенавантаження та порушення режиму життєдіяльності.

Особливу тривогу викликає погіршення репродуктивного здоров'я дівчат-підлітків, якщо враховувати його значення для життєдіяльності майбутніх поколінь

Зростання патології у цій сфері починається з періоду статевого дозрівання. Якщо серед дівчат 15 років вона становила 28,8 на 1000 оглянутих, то серед 17-річних цей клас хвороб збільшився до 87,9 на 1000 чол. Причому взагалі у підлітковому віці переважають порушення менструально-оваріального циклу (ПМОЦ) та доброякісні пухлини (39,51% і 24,69% відповідно).

Зокрема всередині групи «ПМОЦ» ювенільні кровотечі поступилися місцем гіпоменструальному синдрому та аменореям, що свідчить про більш серйозні, ніж у попередні роки, функціональні відхилення репродуктивної системи у підлітків. Вікові відмінності полягають у тому, що у дівчат 17 років зменшилась частка запальних процесів ($p < 0,01$), однак викликає тривогу збільшення питомої ваги доброякісних пухлин та ерозій шийки матки ($p < 0,01$). Із загальної кількості дівчат з гінекологічною патологією 50% оглянутих мають комбіновану патологію двох або трьох систем організму. Вони у подальшому, під час вагітності, пологів, формують групи високого ризику материнської та перинатальної смертності.

Поширення залізодефіцитних анемії у загальноосвітніх школах у 1,3 рази вище, ніж у гімназіях. Проте у школах різних типів виявлено негативний кореляційний зв'язок ($r = -0,17$, $p < 0,05$) із режимом харчування. З цього випливає, що підлітки теоретично усвідомлюють значення режимних елементів, але незбалансоване харчування та екологічні фактори зумовлюють ріст цієї патології.

У ході дослідження виявлено негативний кореляційний зв'язок ($r = -0,18$; $p < 0,05$) із кратністю харчування протягом дня у ЗНЗ. У гімназіях, крім цього, існує зв'язок ($r = -0,18$, $p < 0,05$) із відсутністю сніданку. У школярів, незалежно від типу школи, відношення до першої групи здоров'я пов'язано із гігієнічно-раціональною тривалістю сну ($r = -0,12$, $p < 0,05$) та заняттям спортом ($r = -0,13$, $p < 0,05$). Причому при поглибленому вивченні кореляційних зв'язків встановлено, що 1 група здоров'я пов'язана із заняттям спортом тільки у загальноосвітніх школах ($r = -0,34$, $p < 0,05$). При соціологічному дослідженні з'ясувалось, що зацікавленість у високому рівні свого здоров'я сучасним підлітком є атрибутом соціальної зрілості. Цей факт знайшов підтвердження в тому, що існує зворотний кореляційний зв'язок між групами здоров'я та усвідомленням індивідуумом важливості профілактичних заходів ($r = -0,27$, $p < 0,05$), вчасним звертанням до лікаря (при анкетуванні цій позиції призначався вищий бал).

Результати поглибленого комплексного медичного огляду підлітків показали, що серед учнів шкіл нового типу захворюваність вище (1251,12%), ніж серед школярів ЗНЗ з традиційною формою навчання (1017,17%). У структурі виявлених захворювань у гімназистів переважають хвороби ендокринної системи, ока та придаткового апарату, а також опорно-рухового апарату, серед учнів ЗНЗ – хвороби ендокринної системи, крові (залізно-дефіцитні анемії), хвороби ока та придаткового апарату.

Особливу тривогу викликає той факт, що у багатьох учнів спостерігається поєднання кількох хронічних захворювань. Так, у загальноосвітніх школах на одного учня припадає 0,98 діагнозу, а у гімназіях – 1,4. Це створює несприятливий фон для розвитку у наступні вікові періоди значних розладів здоров'я.

Якщо вважати, що відносний ризик – це характеристика сили зв'язку між впливом негативного фактора і патологічної ураженістю, то умови навчання у цілому виступають вагомим чинником розвитку хвороб системи травлен-

Таблиця 1

Відносний ризик патологічної ураженості за окремим нозологічними формами (за даними комплексного медичного огляду)

Нозологічна форма	Фактори				
	«навчальний заклад»	тривалість сну	кратність прийому їжі	шкідливі звички	рухова активність
Хвороби серцево-судинної системи	0,54	1,81	2,34	0,55	4,25
Хвороби дихальної системи	0,94	0,68	–	1,78	0,75
Хвороби нервової системи	0,83	0,73	0,18	1,18	1,07
Хвороби ОРА	0,67	0,69	1,13	0,69	0,89
Хвороби ока та придаткового апарату	0,36	2,35	0,57	1,21	1,16
Хвороби системи травлення	1,1	1,99	3,74	1,79	0,70

ня (1,1), нервової системи (0,83), дихальної системи (0,94) (табл. 1).

Фактор тривалості сну має найбільший вплив на виникнення хвороб ока та додаткового апарату (2,35). Ймовірно, це пов'язано з тим, що недосипання зумовлено більшою тривалістю підготовки домашніх завдань, переглядом телепередач, грою на комп'ютері, що у свою чергу є надмірним навантаженням на зоровий аналізатор. Хвороби системи травлення етіологічно зумовлені нерегулярним харчуванням, що підтверджує високий ризик (3,74) їх виникнення.

Аналіз розрахунків показав, що вплив шкідливих звичок є провідним фактором у виникненні хвороб системи дихання (1,78), нервової системи (1,18), системи травлення (1,79) серед підлітків. Тому відсутність шкідливих звичок та своєчасна відмова від розпочатого куріння і вживання алкоголю у підлітковому віці є єдиною можливою кроком запобігання їх негативного впливу на організм у подальшому житті.

Загальновідомо, що зниження рухової активності дітей призводить до виникнення ряду хвороб, погіршення фізичного розвитку і функціональних можливостей організму. За результатами дослідження встановлено високий рівень відносного ризику хвороб для фактора «рухова активність», а саме: хвороб серцево-судинної системи (4,25) і нервової системи (1,07). Слід зазначити, що в навчальних закладах виявлено 10,5% учнів з нейроциркуляторною дистонією і підвищеним артеріальним тиском (120-129 на 80-84 мм рт. ст. і 130-139 на 85-89 мм рт. ст.), етіологічними факторами яких є нервові перенапруження та ігнорування здорового способу життя.

У той же час не встановлено підвищеного ризику виникнення хвороб опорно-рухового апарату (ОРА) за умови низької рухової активності учнів. Зокрема виявлено 40,9% учнів, які мають викривлення хребта (з них порушення постави зареєстровано у 30,05% учнів, а група школярів зі сколіотичною хворобою становить 10,86% від загальної кількості обстежених). Це можна пояснити впливом комплексу соціально-гігієнічних факторів, які потребують подальшого вивчення.

Загальновідомо, що школа – це місце активної діяльності учнів протягом одинадцяти років найбільш інтенсивного періоду розвитку. При цьому учень знаходиться у середовищі зі значним потоком інформації, обмеженою руховою активністю

внослідок статичного навантаження робочою позою на уроках та недостатньою компенсацією рухового дефіциту уроками фізичної культури, завдяки чому постійно підтримується значне функціональне напруження. Тому в якості компенсації вищезазначених факторів і резервом формування здоров'я може виступати шкільне фізичне виховання.

За результатами проведених досліджень для занять фізичною культурою (ФК) учні розподілені на три медичні групи за станом здоров'я. Переважна більшість підлітків ($70,77 \pm 2,58\%$) належить до основної медичної групи. Учні, які мали на момент огляду незначні відхилення у стані здоров'я і затримку фізичного розвитку, становили $11,4 \pm 1,81\%$ від всіх обстежених. Значні відхилення в стані здоров'я постійного або тимчасового характеру виявлено у $13,46 \pm 2,08\%$ школярів, що дозволило їх віднести до спеціальної медичної групи. Повністю звільнено від занять фізичною культурою $4,37 \pm 1,16\%$ школярів. Приводом для звільнення від занять ФК були хвороби серцево-судинної системи, опорно-рухового апарату, наслідки черепно-мозкових травм, складні порушення зору.

Висновки і пропозиції. У ході дослідження встановлено високий рівень відносного ризику хвороб системи травлення (1,1), нервової системи (0,83), дихальної системи (0,94) для фактора «навчальний заклад». Порушення кратності прийому їжі є провідним чинником для хвороб системи травлення (3,74). Фактор тривалості сну має найбільший вплив на виникнення хвороб ока та додаткового апарату.

При цьому слід зазначити, що даний методологічний підхід не може бути остаточним доказом виникнення окремої хвороби тільки у зв'язку з досліджуваним фактором. Тим не менше, використання даного підходу представляється доцільним для встановлення причинно-наслідкових залежностей, проведення соціально-гігієнічного моніторингу стану здоров'я, умов навчання і способу життя дітей, підлітків та молоді. Вважаємо, що використання методології ризикометрії є корисним у науковому супроводі діяльності закладів охорони здоров'я та освіти. Перш за все, з метою соціально-гігієнічного моніторингу, в якому повинні використовуватися кількісні оцінки впливу способу життя школярів і навчального процесу на здоров'я.

Список літератури:

1. Калниченко І. О. Вплив уроків фізичного виховання на розумову працездатність та основні психічні функції дітей шкільного віку / І. О. Калниченко // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету ім. Т. Г. Шевченка. – 2013, Випуск 107, Т. 2. – С. 48–52.
2. Латіна Г. О. Вікові особливості поширеності тютюнопаління серед учнів 11-16 років загальноосвітніх навчальних закладів / Г. О. Латіна // Гігієна населених місць. – 2012. – № 60 – С. 293–298.
3. Стан фізичного здоров'я дітей шкільного віку та шляхи його підвищення / В. П. Неділько, Т. М. Камінська, С. А. Руденко та ін. // Перинатологія і педіатрія. – 2009. – № 2(38). – С. 72–74.
4. Сутність, види та особливості здоров'язберігаючих технологій у дітей в умовах сучасного навколишнього середовища / С. Є. Лупаренко, О. І. Попов, П. І. Потейко, Л. А. Суханова // Гігієна населених місць. – № 55. – 2010. – С. 382–386.
5. Физическое развитие детей и подростков на рубеже тысячелетий / Баранов А. А., Кучма В. Р., Скоблина Н. А. – М.: Издатель Научный центр здоровья детей РАМН, 2008. – 216 с.

Калиниченко И.А.

Учебно-научный Институт физической культуры

Сумского государственного педагогического университета имени А.С. Макаренко

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ

Аннотация

Целью работы было провести исследование влияния отдельных социально – гигиенических факторов, которые определяют уровень здоровья учащихся старшего школьного возраста. Рассчитывалась величина относительного риска возникновения отдельных болезней при условии существования таких факторов: «учебное заведение», «продолжительность сна», «кратность приема пищи», «вредные привычки», «двигательная активность». Установлен высокий уровень относительного риска возникновения болезней системы пищеварения, нервной системы, дыхательной системы для фактора «учебное заведение». Нарушение кратности приема пищи является ведущим фактором для болезней системы пищеварения. Фактор продолжительности сна оказывает наибольшее влияние на возникновение болезней глаз. Метод рискометрии может быть полезным для социально-гигиенического мониторинга в учебных заведениях.

Ключевые слова: подростки, риск, фактор, двигательная активность, образ жизни, школа.

Kalinichenko I.A.

Educational and Scientific Institute of Physical Culture of

Summy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko

HYGIENIC PROBLEMS OF PRESERVATION OF INDIVIDUAL HEALTH OF SCHOOLBOYS

Summary

The aim was to investigate the influence of individual social – hygienic factors that determine the level of health of students high school age. Calculated the relative risk of certain diseases provided that the following factors, «school», «sleep duration», «frequency of meals», «bad habits», «physical activity». The high level of relative risk of diseases of the digestive system, nervous system, respiratory system to factor «educational institution». Violation multiplicity meal is the leading factor for diseases of the digestive system. Factor «sleep duration» has the greatest impact on the occurrence of eye diseases. Method of risk measurement may be useful for social and hygienic monitoring in schools.

Keywords: teenagers, risk, factor, physical activity, lifestyle, school.

УДК 614.2:614.253.2+371.71

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ У НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Калиниченко О.О.

Військово-медична служба

Управління служби безпеки України в Сумській області

У статті узагальнені дані літератури і дослідження автора щодо організації медичної допомоги у навчальних закладах. Проведено оцінку змісту діяльності середнього медичного персоналу на основі діючої нормативно-правової документації, що регламентує функціональні обов'язки; проаналізовано відповідність між видами робіт, які фактично виконуються шкільними медичними працівниками і нормативно-правовими регламентами. Встановлено, що професійну діяльність медичних сестер навчальних закладів можна характеризувати п'ятьма факторами: «санітарний контроль», «лікувально-профілактична робота», «профілактика інфекційних та паразитарних хвороб», «санітарно-просвітницька робота», «особистий не завантажений час». Розроблено пропозиції щодо удосконалення організації діяльності медичного персоналу закладів освіти на основі аналізу структури функціональних обов'язків. Обґрунтовано витрати робочого часу на заходи здоров'язбереження у навчальних закладах.

Ключові слова: медична допомога, школярі, навчальні заклади, середній медичний персонал, норми робочого часу.

Постановка проблеми. Здоров'я дітей та підлітків у будь-якому суспільстві і за будь-яких соціально-економічних і політичних ситуацій є актуальною проблемою і предметом першочергової уваги, з огляду на те, що діти визначають майбутнє країни, генофонд нації, науковий, економічний та військовий потенціал суспільства і поряд з іншими демографічними показниками є чутливим барометром соціально-економічного розвитку країни, показником ефективності діяльності органів і установ охорони здоров'я і соціальної сфери в цілому [4, с. 234; 5, с. 226]. Дані спеціальних поглиблених досліджень стану здоров'я дітей шкільного віку свідчать про стрімке зростання числа хронічних, соціально значимих хвороб, знижені показники фізичного розвитку, росту психічних відхилень, пограничних станів, збільшення числа дітей, що відносяться до груп високого медико-соціального ризику [5, с. 224; 6, с. 1]. Швидкі темпи зростання захворюваності дітей шкільного віку, недотримання гігієнічних нормативів щодо оточуючого середовища, в якому перебувають діти, гіподинамія, недостатній рівень сформованості навичок здорового способу життя (ЗСЖ) вимагають від органів управління освітою та охороною здоров'я, керівників відповідних закладів посилити профілактичний напрям та роботу з формування навичок ЗСЖ, що становить основу здоров'язберігаючої діяльності навчальних закладів [3, с. 214; 6, с. 2]. Недоліки значною мірою зумовлені недостатньою організаційно-методичною роботою та послабленням контролю з боку керівників навчальних закладів і органів управління освітою та охороною здоров'я усіх рівнів.

Загальновідомо, що серед форм і методів здоров'язберігаючої діяльності, які є безпосередньою функцією навчального закладу, пріоритетне місце належить дотриманню санітарно-гігієнічних вимог до інфраструктури та внутрішньошкільного середовища, постійний контроль за організацією навчального процесу, використання адекватних віку і стану функціональних систем організму дітей науково-обґрунтованих навчальних програм, активізація і раціональна організа-

ція фізкультурно-оздоровчої роботи, організація харчування. Особливу роль у вирішенні визначених завдань має відігравати медичний супровід навчання і виховання дітей. Однак на сьогодні існує ряд чинників, які поглиблюють недосконалість існуючої системи медичного забезпечення дітей і негативно впливають на діяльність медичних працівників педіатричних відділень з організації медичної допомоги дітям у навчальних закладах: по-перше, зменшення чисельності медичних кадрів; по-друге, низький рівень матеріального заохочення відповідальної праці лікарів-педіатрів та середніх медичних працівників; по-третє, широкий спектр функціональних обов'язків, що зменшує час на профілактично-оздоровчий напрям роботи; четверте, недостатнє методичне забезпечення діяльності шкільних медичних працівників; п'яте, значний посадовий обсяг навантаження для медичних працівників навчальних закладів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. За даними попередніх досліджень чисельність медичних працівників за останні роки зменшилась на 35,7 тис. чол., переважно за рахунок середнього медичного персоналу. У галузі зберігається значна кількість посад медичних працівників, які не укомплектовані протягом декількох років: не заміщені фізичними особами 44,6 тис. , щодо середніх медичних працівників, то цей показник становить 14,8 тис. чол. [4, с. 234]. Повністю укомплектовані кадрами середніх медичних працівників 81,48% навчальних закладів міст і 14,6% шкіл сільської місцевості. Тільки 33% міських шкіл мають укомплектовані посади шкільних лікарів, зовсім відсутній медичний кабінет у 12,2% міських шкіл і 72,8% сільських шкіл [4, с. 235]. Загальновідомо, що за умови недостатньої уваги до профілактики стомлення, нервового перенапруження та оздоровлення школярів засобами ФВ втрачається можливість збереження здоров'я підростаючого покоління. Свідченням такого підходу є недостатній рівень контролю з боку медичних працівників шкіл до уроків фізичного виховання (ФВ). Зокрема у 28,22% обстежених загальноосвітніх навчальних закладів

(ЗНЗ) медичні працівники взагалі не відвідують уроки ФВ, що можна пояснити відсутністю конкретних вимог до кратності відвідувань медичними працівниками навчальних закладів занять ФВ, проведення медико-педагогічного контролю на уроках ФВ та завантаженістю медичних працівників-сумісників щодо проведення планової роботи у навчальних закладах [4, с. 123].

Тому одним із завдань подальшого удосконалення надання медичної допомоги дітям у навчальних закладах є раціональне використання кадрових ресурсів, особливо середнього медичного персоналу, зважаючи на вищу укомплектованість навчальних закладів медичними працівниками цього рівня [7, с. 2] та достатньо високу професійну кваліфікацію медичних сестер на сучасному етапі підготовки кадрів та розвитку галузі охорони здоров'я.

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Питанню удосконалення системи надання медичної допомоги присвячено низку нормативно-правових документів і значну кількість досліджень, у яких розглядаються проблеми оптимізації системи надання медичної допомоги населенню [3, с. 214; 6, с. 1] та нормування праці медичного персоналу [7, с. 2; 8, с. 20; 9, с. 35].

Особливу увагу науковців зосереджено на удосконаленні організації та підвищенні значимості діяльності середнього медичного персоналу різних спеціалізацій [8, с. 22; 9 с. 35]. Обґрунтовано основні принципи наукової організації праці: чіткий розподіл функціональних обов'язків медичного персоналу відповідно до посадових характеристик та інструкцій, нормування праці, правильний кадровий підбір відповідно до кваліфікації і посадових обов'язків, організація та обслуговування робочого місця медичного персоналу [8, с. 20].

Однак на сьогодні залишаються науково не обґрунтованими пропозиції щодо раціонального використання робочого часу медичної сестри у навчальному закладі та відсутні комплексні дослідження характеру праці середнього медичного персоналу навчальних закладів. Крім того, нормативно-правова база, що визначає організацію праці медичного персоналу навчальних закладів не дозволяє оптимізувати профілактично-оздоровчу роботу у закладах освіти шляхом надання більшої пріоритетності участі медичного персоналу у фізкультурно-оздоровчих заходах.

Мета статті. Головною метою цієї роботи є розробити пропозиції щодо удосконалення організації роботи середнього медичного персоналу закладів освіти на основі аналізу структури функціональних обов'язків.

Мета дослідження визначила ряд задач: оцінити зміст діяльності середнього медичного персоналу на основі діючої нормативно-правової документації, що регламентує функціональні обов'язки та проаналізувати відповідність між видами робіт, які фактично виконуються шкільними медичними працівниками і нормативно-правовими регламентами. Дослідження виконано за планом НДР кафедри медико-біологічних основ фізичної культури НН Інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка «Фізіолого-гігієнічний супровід здоров'язбережувальної

діяльності закладів освіти» (0113U004662 01.2013–01.2017 рр.).

Виклад основного матеріалу. Проведено вивчення змісту роботи середнього медичного персоналу навчальних закладів відповідно до наказу МОЗ України № 33 від 23.02.2000 р. «Про штатні нормативи та типові штати закладів охорони здоров'я»; наказу МОЗ України № 434 від 29.11.2002 р. «Про удосконалення амбулаторно-поліклінічної допомоги дітям в Україні»; наказу МОЗ України № 319 від 25.05.2006 р. «Про затвердження норм робочого часу для працівників закладів та установ охорони здоров'я»; Положення про лікарсько-фізкультурну службу (наказ МОЗ України від 27.10.2008 р. № 614), Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку здійснення медичного обслуговування учнів загальноосвітніх навчальних закладів» від 8 грудня 2009 р. № 1318, Наказу Міністерства охорони здоров'я України «Про удосконалення медичного обслуговування учнів загальноосвітніх навчальних закладів» від 16 серпня 2010 р. № 682.

Використано аналітично-дослідницький метод нормування праці, який передбачав безпосереднє вивчення процесу праці, виділення складових елементів, вимірювання затрат робочого часу за всіма елементами виконуваних робіт шляхом хронометражу повного робочого дня та визначення розподілу бюджету робочого часу.

Усі витрати робочого часу були розподілені за *видами діяльності* і скомпоновані у дві групи: продуктивний час (основна діяльність (ОД), допоміжна діяльність (ДД), робота з документацією (РД), службові розмови (СР), господарська діяльність (ГД)) та непродуктивний час (особисто необхідний час (ОНЧ), незавантажений час (НЧ)). У свою чергу види діяльності медичного працівника склалися із окремих *компонентів праці*. Зокрема ОД включала час на амбулаторний прийом, маніпуляції, щеплення, огляд контактних дітей з інфекційними хворобами та профілактичні огляди на педікульоз і коросту, надання невідкладної допомоги, контроль за організацією харчування та санітарно-гігієнічним станом навчального закладу, уроків праці, проведення медико-педагогічного контролю за уроками ФВ, направлення дітей на консультації до лікарів-спеціалістів, попередження про щеплення, санітарно-просвітницька робота серед дітей і батьків. ДД включала підготовку медичного кабінету, підготовку до маніпуляцій, отримання стерильного матеріалу, ліків, бактеріологічних препаратів, обробка медичних інструментів, дезінфекція та деформація шприців. РД – ознайомлення з медичною документацією, результатами обстежень, консультацій, підготовка списків до щеплень, комплексних медичних оглядів, повідомлень для батьків, записи до медичних журналів, медичних документів, підготовка виписок та направлень на консультації. СР – розмови з адміністрацією навчального закладу, медичним персоналом, медичні конференції, наради. ГД складалася, в основному, з часу, що витрачався на прибирання робочого місця та медичного кабінету. До непродуктивного часу було віднесено особистий необхідний час на короткий відпочинок та обідню перерву. Незавантажений час складав-

ся з тривалості спізень на роботу, завчасного закінчення робочого дня та сторонніх розмов.

Проаналізовано 34 хронометражні спостереження за роботою медичних сестер у навчальних закладах м. Суми. Усі медичні працівники були жінки, із середнім стажем роботи на посаді $14,05 \pm 0,79$ років.

Статистичний аналіз проведено за допомогою пакету STATISTICA 6,0 StatSoft Microsoft, програми Office Excel. Порівняльний аналіз видів діяльності медичного персоналу з різним стажем роботи і кваліфікаційної категорії проведено за допомогою критерію відповідності χ^2 Пірсона. Для визначення основних видів роботи медичної сестри використовувався факторний аналіз за методом головних компонент з обертанням за стратегією Varimax normalized і визначенням кількості факторів за «критерієм кам'яного осипу» [1, с. 452].

Отримані дані дозволили встановити, що структура практичної діяльності медичних сестер у цілому відповідає посадовим обов'язкам. Аналіз хронометражних спостережень дозволив встановити, що продуктивний робочий час у цілому становив 98,81%, непродуктивний – 1,18% тривалості робочого дня тільки за рахунок ОНЧ. Незавантажений час у період спостережень не зареєстровано. Середня тривалість окремих видів продуктивного та непродуктивного часу діяльності шкільних медичних сестер не мала вірогідних відмінностей у групах осіб з різним стажем і кваліфікаційною категорією ($p > 0,05$).

Протягом хронометражного спостереження 14,29% медичних працівників надавали невідкладну медичну допомогу умовах медичного пункту, у 71,43% випадків проводилися планові щеплення у присутності лікаря і амбулаторний прийом. Крім того, 28,57% медичних сестер проводили огляд дітей, які були у контакті з інфекційними хворобами, та контролювали санітарно-дезінфекційний режим на період карантину. На жаль, тільки 14,29% середнього медичного персоналу відвідали уроки фізичного виховання, на яких перебували від 10 до 30 хв. Санітарно-просвітницька робота серед учнів і батьків була проведена відповідно у 28,57% і 23,81% спостережень. Встановлено, що використання окремих компонентів бюджету робочого часу залежить від професійного рівня медичних працівників. Зокрема огляд контактних дітей на інфекційні хвороби ($\chi^2 = 8,49$; $p < 0,01$) і надання невідкладної медичної допомоги в умовах медичного кабінету ($\chi^2 = 3,73$; $p < 0,05$) використовували найчастіше медичні сестри з більшим досвідом роботи.

Важливою умовою ефективної здоров'язбеігаючої діяльності у закладі освіти є участь медичних працівників в організації навчання і виховання дітей. Однак найбільшу активність щодо співпраці з адміністрацією і педагогічним колективом з цих питань ($\chi^2 = 3,73$; $p < 0,05$) та просвітницької роботи з батьками учнів ($\chi^2 = 6,75$; $p < 0,01$) проявили тільки медичні працівники з більшим стажем роботи.

Установлено тенденцію до більшої активності медичних сестер другої кваліфікаційної категорії (44,45%) до профілактичних оглядів дітей на педикульоз і коросту, ніж колеги першої кваліфікаційної категорії (25,0%) ($\chi^2 = 0,87$; $p > 0,05$).

Частота виконання деяких компонентів професійної діяльності не залежали від кваліфікації медичних працівників: проведення профілактичних щеплень виконувалися найчастіше як медичними сестрами другої категорії (66,67%), так і медичним персоналом першої категорії (75,60%), ($\chi^2 = 0,17$; $p > 0,05$); в амбулаторному прийомі приймали участь медичні сестри другої і першої категорії (відповідно 77,78% і 66,67%; $\chi^2 = 0,32$; $p > 0,05$).

Проте частота медико-педагогічного контролю за уроками фізичного виховання була незначною (серед осіб другої категорії – 11,11%, першої – 16,67%; $\chi^2 = 0,13$; $p > 0,05$). Крім того, просвітницька робота серед учнів не використовувалася 77,78% медичними сестрами другої категорії і 67,67% – першої). Ймовірно, це можна пояснити значною завантаженістю медичного персоналу навчальних закладів іншою роботою і браком часу на виконання ряду посадових обов'язків. Напружений характер праці середнього медичного персоналу впливає на тривалість регламентованих перерв. Так працівники із більшим досвідом роботи у третині випадків використовували час на обідню перерву, на противагу медичним сестрам із нижчого професійної кваліфікацією, які використали вільний час для відпочинку тільки у 11% випадків ($\chi^2 = 1,49$; $p > 0,05$).

Для визначення глибинних властивостей структури бюджету робочого часу і визначення характеру загальних факторів, які максимально пояснюють кореляцію між елементами трудового процесу використано факторний аналіз [1, с. 430]. Визначено п'ять факторів, які найточніше визначали структуру бюджету робочого часу і за абсолютними значеннями були більше 1,0. Перший фактор «санітарний контроль», із факторною вагою 17,04%, складався із трьох змінних: оцінка санітарно-гігієнічного стану приміщень навчального закладу та проведення уроків праці (0,762), господарська діяльність медичних працівників у медичному кабінеті (0,773) і оцінка санітарно-гігієнічного стану харчоблоку (0,646).

Другий фактор (14,95% загальної дисперсії), який умовно мав назву «лікувально-профілактична робота» представлений двома змінними: участь у амбулаторному прийомі (0,822) і проведення профілактичних щеплень (0,695). До третього фактора (13,27% загальної дисперсії) ввійшли дві змінні, що характеризували «профілактику інфекційних та паразитарних хвороб» щодо огляду контактних дітей з інфекційними хворобами (0,776) та профілактичні огляди на педикульоз і коросту (0,591).

«Санітарно-просвітницька робота» визначала четвертий фактор тривалості робочого часу (10,64% загальної дисперсії) і поєднувала службові розмови із адміністрацією навчального закладу, лікувальних установ (0,836) і просвітницьку роботу з батьками (0,793). «Особистий незавантажений час» визначено як окремий фактор (9,23% загальної дисперсії) із власною вагою 0,874, що характеризує регламентовані обідні перерви.

Зважаючи на те, що оптимізація існуючої системи шкільної медицини в першу чергу позначиться на ОД медичного персоналу, доцільним вважали аналіз питомої ваги та тривалості його основних компонентів з розрахунку на

1 ставку, із обсягу 8,20 год (7,70 години робочого часу і 0,50 години – обідня перерва) згідно розрахунку тижневої норми робочого часу для медичних працівників (38,5 год за п'ятиденного режиму роботи) відповідно до наказу МОЗ України № 319 від 25.05.2006 р.) (табл. 1). Використовуючи питому вагу кожного виду діяльності встановлено, що тривалість ОД становить 317,91 хв, ДД – 56,40 хв., РД – 83,62 хв., СР – 2,94 хв., ГД – 25,33 хв.

Медико-педагогічний контроль уроку фізичного виховання співпадає з тривалістю уроку, тому протягом робочого дня медичний працівник має змогу відвідати, як мінімум, 2 уроки фізичного виховання. Для середніх загальноосвітніх навчальних закладів (1-12 класи) при двох потоках класів повністю провести в усіх класах медико-педагогічний контроль теоретично можливо протягом 12 днів (при трьох потоках класів – 18 днів). Таким чином, з урахуванням проведення первинного медичного огляду, визначення функціонального стану організму дітей, медико-педагогічний контроль доцільно проводити двічі у кожному класі протягом кожного семестру (4 рази протягом навчального року) без ущільнення часу на виконання решти посадових обов'язків.

Крім того, вважаємо необхідною умовою ефективного шкільного фізичного виховання – постій-

ний контроль за проведенням уроків та організацією фізкультурно-оздоровчої діяльності з боку адміністрації навчального закладу.

Висновки і пропозиції. 1. Зміст діяльності медичних працівників навчальних закладів у цілому відповідає посадовим обов'язкам. Тривалість окремих видів продуктивного та непродуктивного часу робочого дня та питома вага використання протягом робочого дня двох компонентів лікувально-профілактичного напрямку роботи (амбулаторний прийом, проведення профілактичних щеплень) не залежить від стажу роботи і кваліфікаційної категорії.

2. Основні види професійної діяльності середніх медичних працівників закладів освіти можна характеризувати п'ятьма факторами: «санітарний контроль», «лікувально-профілактична робота», «профілактика інфекційних та паразитарних хвороб», «санітарно-просвітницька робота», «особистий не завантажений час».

3. Визначено доцільним проведення медико-педагогічного контролю чотири рази протягом навчального року (двічі на семестр) без зменшення часу на інші види діяльності, що використано під час розробки Положення «Про забезпечення медико-педагогічного контролю за фізичним вихованням учнів у загальноосвітніх навчальних закладах».

Таблиця 1

Питома вага та тривалість компонентів основної діяльності середнього медичного персоналу

Посадові обов'язки основної діяльності середнього медичного персоналу	Питома вага (%)	Тривалість компоненти (хв)
Проводити контроль за санітарно-гігієнічним станом приміщень навчального закладу, уроками праці	3,61	11,48
Проводити огляди дітей на педикульоз та коросту	6,40	20,34
Здійснювати медичне спостереження у навчальному закладі за дітьми, які були у контакті з інфекційними хворобами	2,19	6,97
Проводити під контролем лікаря щеплення	35,75	113,66
Невідкладна медична допомога дітям безпосередньо у навчальному закладі	1,63	5,20
Контролювати фізичне навантаження учнів на уроках з фізичної культури та контролювати проведення обов'язкових фізкультурно-оздоровчих заходів	1,17	3,72
Здійснювати контроль за організацією харчування дітей	11,20	35,62
Амбулаторний прийом дітей	26,38	83,85
Направлення дітей на консультації до лікарів-спеціалістів, попередження про щеплення	4,97	15,81
Санітарно-просвітницька робота з учнями	3,61	11,47
Санітарно-просвітницька робота з батьками	3,07	9,77
У середньому	100,0	317,91

Список літератури:

1. Антомонов М. Ю. Математическая обработка и анализ медико-биологических данных / М. Ю. Антомонов. – К., 2006. – С. 451–464.
2. Гігієнічна оцінка використання здоров'я формуючого потенціалу навчальних закладів / І. О. Калиниченко, Н. С. Полька, Л. М. Заїка, О. Я. Толокольников // Довкілля та здоров'я. – 2008. – № 3(46). – С. 53–58.
3. Медичні стандарти первинної і вторинної медичної допомоги населенню / Заг. ред. Г. Росс, О. М. Новічкова, А. В. Степаненко, Д. В. Варивончик. – К.: NICARE, 2006. – 238 с.
4. Полька Н. С. Актуальні проблеми психогієни дітей і підлітків: шляхи та перспективи їх вирішення (огляд літератури і власних досліджень) / Н. С. Полька, І. В. Сергета // Журнал НАМН України. – 2012. – Т. 18, № 2. – С. 223–236.
5. Полька Н. С. Сучасні підходи до оцінки стану здоров'я в гігієні дитинства (огляд літератури та власних досліджень) / Н. С. Полька, О. В. Бердник // Журнал Національної академії медичних наук. – 2013. – Т. 19 (№ 2). – С. 226–235.
6. Про посилення роботи щодо профілактики захворюваності дітей у навчальних закладах та формування здорового способу життя учнівської та студентської молоді: наказ Міністерства освіти і науки України від 21.04.2005 № 242/178. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20050421__178.html

7. Роговой М. А. Методы изучения нормирования труда медицинских работников / М. А. Роговой. – М.: Медицина, 1973. – С. 2.
8. Тахтарова Ю. Н. Совершенствование организации деятельности среднего медицинского персонала (структурно-функциональный аспект): автореф. дисс. на соискание ученой степени к.мед.н.: спец. 14.00.33 «Общественное здоровье и здравоохранение» / Ю. Н. Тахтарова – М., 2007. – 20 с.
9. Шипова В.М. Организация нормирования труда в амбулаторно-поликлиническом учреждении / В. М. Шипова, Л. Г. Попова, Л. И. Ляпунова // Здравоохранение, 2005. – № 12. – С. 33–38.

Калиниченко О.О.

Военно-медицинская служба

Управления службы безопасности Украины в Сумской области

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

Аннотация

В статье обобщены данные литературы и исследования автора, которые касаются организации медицинской помощи в учебных заведениях. Проведена оценка работы среднего медицинского персонала на основе действующей нормативно-правовой документации, регламентирующей функциональные обязанности; проанализировано соответствие между видами работ, которые фактически выполняются школьными медицинскими работниками и нормативно-правовыми регламентами. Установлено, что профессиональную деятельность медицинских сестер школ можно характеризовать пятью факторами: «санитарный контроль», «лечебно-профилактическая работа», «профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний», «санитарно-просветительская работа», «личное время». Разработаны предложения по совершенствованию организации деятельности медицинского персонала учебных заведений на основе анализа структуры функциональных обязанностей. Обоснованно затраты рабочего времени на здоровьесберегающие мероприятия в учебных заведениях.

Ключевые слова: медицинская помощь, школьники, учебные заведения, средний медицинский персонал, нормы рабочего времени.

Kalinichenko O.O.

Military Medical Service Administration

of Ukrainian Security Service of Sumy Region

FEATURES OF THE ORGANIZATION OF MEDICAL CARE FOR CHILDREN IN EDUCATIONAL INSTITUTIONS

Summary

In the article are generalized the literature data and the author's researches about medical care in educational institutions. The evaluation of content of an average medical personnel's activities on the basis of the current regulatory and legal documentation that regulating functional responsibilities are carried out; the correspondence between the types of work that is actually performed by school medical personnel and regulatory and legal regulations are analyzed. It is established that the professional activities of nurses in educational institutions can be characterized by five factors: «sanitary inspection», «treatment-and-prophylactic work», «prevention of infectious and parasitic diseases», «sanitary-educational work», «personal disengaged time». The proposals for improvement of the organization of medical personnel's activities of educational institutions on the basis of analyzing the structure of functional responsibilities are developed. The costs of working hours on health-saving measures in educational institutions are founded.

Keywords: medical care, schoolchildren, educational institutions, nurses, norms of working hours.

УДК 613.6.02:784.93

ПОСТАНОВКА ГОЛОСУ ЯК СКЛАДОВА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Ластовецька Т.М., Латіна Г.О.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка

В результаті аналізу наукових досліджень визначено основні причини розвитку порушень голосового апарату та обґрунтована необхідність постановки голосу у педагогічних працівників як складової здоров'язбереження. 85% педагогів мають проблеми з голосовим апаратом. На кінець робочого дня їх голос змінює тембр у 77% випадків. Хвороби та порушення голосового апарату виникають внаслідок психоемоційного стресу (18%), застуди (5%) та голосового перевантаження (77%). Педагоги мають хронічні захворювання гортані і хворіють від 1 разу на рік (41%) і частіше (36%) до 1 разу на місяць (23%). Встановлено результативні методи розвитку та охорони голосу, які не потребують спеціальних занять, фундаментальної теоретичної підготовки і великих витрат часу.

Ключові слова: голос, здоров'язбереження, педагогічні працівники.

Постановка проблеми. Люди працездатного віку становить половину населення світу і роблять основний внесок в економічний і соціальний розвиток країн. При цьому, незважаючи на наявність ефективних медико-санітарних заходів щодо профілактики професійних ризиків, охорони та зміцнення здоров'я на робочому місці, стан здоров'я працюючих і ступінь їх схильності до професійних ризиків варіюють у широких межах, як між країнами, так і в середині країн [11, с. 75].

Професія вчителя не належить до груп професій небезпечної та шкідливої виробництва, але рівень розвитку захворюваності серед контингенту освітян є досить високим. Не зважаючи на тенденцію до зниження рівня поширеності хвороб та первинної захворюваності працездатного населення України протягом 2010–2014 рр., обидва ці показники зросли у 2015 році. Аналіз структури поширеності хвороб серед працездатного населення показав, що у структурі переважають хвороби системи кровообігу (24,2%) та органів дихання (18,1%) [11, с. 76]. Тотожна тенденція зареєстрована у педагогічних працівників за причинами захворюваності з тимчасовою втратою працездатності, у них домінують хвороби органів дихання (65,5%) та системи кровообігу (6,6%) [5, с. 72].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. На сьогодні відомо, що напруженість праці педагогічних працівників загальноосвітніх навчальних закладів згідно «Гігієнічної класифікації праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу» (від 6 травня 2014 р. за № 472/25249) відповідає умовам праці, що характеризуються такими рівнями шкідливих факторів виробничого середовища і трудового процесу, які, крім зростання хронічної захворюваності призводять до розвитку професійних захворювань (Калиниченко І. О., Латіна Г. О., 2008 р.).

Однією із характеристик трудового процесу педагога є фонові навантаження. За одну годину роботи, з тижневим навантаженням понад 19 год., воно складає $25,3 \pm 0,9$ хвилин, що на 6 хвилин довше за показник педагогів, які працюють на тарифну ставку ($19,3 \pm 1,2$ хв.), та на 8 хвилин за показник педагогів з навантаженням до 9 год. ($17,3 \pm 0,8$ хв., $p < 0,001$) [6, с. 128]. При

цьому Орловою О. С. та співавторами доведене розповсюдження голосових порушень у педагогів в залежності від предмету викладання [7, с. 21]. Дослідженнями Новікової О. О., Биковської Ю. О. (2011 р.) визначено основні причини порушення голосової функції, а саме: велике голосове навантаження, нерівномірна емоційна й нервова напруга у вчителів різних предметів, стаж роботи.

Зважаючи на підвищене навантаження на голосовий апарат педагогічних працівників постає необхідність запровадження системи здоров'язбереження і як складової – оволодіння навичками постановки голосу як на етапі професійної підготовки, так і на етапі професійного вдосконалення.

Таким чином, дослідження у напрямку пошуку заходів профілактики захворювань голосового апарату у педагогічних працівників через постановку голосу відповідає меті Загальнодержавної соціальної програми поліпшення стану безпеки, гігієни праці та виробничого середовища на 2014–2018 роки.

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. На сьогодні проблема здоров'язбереження професійної діяльності педагогічних працівників в наукових дослідженнях розкривається широко: від оцінки напруженості праці до впровадження виробничої гімнастики. Однак, розробка заходів щодо постановки голосу для вчителів різних навчальних дисциплін залишається відкритою.

Мета статті. Головною метою цієї роботи є аналіз даних попередніх наукових досліджень щодо постановки голосу як складової педагогічної майстерності для визначення перспектив подальших досліджень.

Виклад основного матеріалу. У представників таких професій, як викладачі, актори, співаки, виникають додаткові вимоги щодо розвитку голосових даних і щодо надійності й довговічності голосового апарату. Люди таких професій розвивають і вдосконалюють свій голос («ставлять») роками, шукаючи оптимальну взаємодію систем мовного апарату та їх координацію, зменшуючи навантаження на голосовий апарат і горло та поліпшуючи якість звуку.

Специфіка роботи викладачів – це лекційна діяльність, тобто робота голосу в мовному ре-

жимі. Необхідну підготовку до такої діяльності можна отримати у ВУЗах на уроках з постановки голосу, сценічної мови та руху, охорони та гігієни голосу, педагогічної майстерності, якщо вони є у навчальній програмі. Знання і навички, специфічні прийоми, вправи на голосоутворення, зміни в координації голосового апарату, інформація щодо гігієни і охорони голосу вкрай потрібні педагогічним працівникам. Голосові перевантаженнями та нераціональне використання голосового апарату може призвести до гірких незворотніх наслідків і, навпаки, навички правильного дихання, тримання голови та корпусу, вірне використання ротоглоткового апарату зможуть виявити найкращі характеристики голосу, оберегаючи його і знімаючи зайве навантаження за мінімальної витрати сил.

В результаті анкетування 53 педагогічних працівників загальноосвітніх навчальних закладів м. Суми нами встановлено, що 85% з них мають проблеми з голосовим апаратом. Як зазначають педагоги, під кінець робочого дня, їх голос змінює тембр у 77% випадків. Хвороби та порушення голосового апарату виникають внаслідок психоемоційного стресу (18%), застуди (5%) та голосового перевантаження (77%). Всі опитані педагоги мають хронічні захворювання гортані і хворіють від 1 разу на рік (41%) і частіше (36%) до 1 разу на місяць (23%). Такі дані свідчать про необхідність постановки голосу як складової здоров'язбереження педагогічних працівників.

Голос педагога – його необхідний робочий інструмент. Ще Макаренко А. С. звертав увагу на необхідність введення в педагогічних інститутах предмета «Постановка голосу» [1, с. 27].

Голосовий апарат – це система органів, яка слугує для утворення голосу та мовлення. За Здановичем О., цю систему становлять: 1) органи дихання, що утворюють тиск під голосовими м'язами (складками), – джерело звукової енергії; 2) гортань, що містить у собі голосові складки, – джерело виникнення звукових коливань; 3) артикуляційний апарат, що слугує для утворення звуків чіткого вимовляння; 4) носова порожнина та порожнини, що знаходяться біля неї – беруть участь у створенні деяких звуків [1, с. 28].

На сьогоднішній день постановкою голосу називають становлення і розвиток голосу для його професійного застосування особами, які за родом занять повинні виступати перед великою аудиторією без підсилювальних пристроїв. З акустико-фізіологічного погляду постановкою голосу є здатність за мінімальних витрат м'язової енергії створювати такі умови роботи голосового апарату, які дозволяють досягати максимальних акустичних результатів. До цих умов належать: добір оптимальної величини імпедансу, координація роботи всіх органів голосового апарату, засвоєння комплексу відчуттів (вібраційних, м'язових, резонаторних, барорецепції і т.д.) вокально-тілесної схеми, засвоєння і закріплення певного типу голосової техніки. Під постановкою голосу розуміють процес його пристосування й розвитку для професійного використання.

Як вважає Кисла С. В., постановка голосу є важливою складовою педагогічної майстерності. Особливий акцент при цьому вона робить на осмисленні окремих педагогічних і психологічних

аспектів постановки голосу, а тому рекомендує найоптимальніший, на її думку, саме аналітичний підхід до реалізації завдань з розвитку голосу. Насамперед аналітичний підхід спирається на усвідомлення суб'єктом власних дій та аналіз і розуміння складних взаємопов'язаних процесів, що відбуваються в різних системах голосового апарату (на відміну від суто емпіричного, рефлексаторного, імітаційно-ігрового) [4, с. 122].

Вітчизняні та зарубіжні вчені одноставні в думці, що голос, дикція, дихання, постава є складниками педагогічної техніки і відносять їх до зовнішньої групи. До внутрішньої складової відносять техніку саморегуляції психічного стану. Так, наукові дослідження Сорокопуд Ю. В. включають до педагогічної майстерності викладача вищої школи дві групи умінь: уміння управляти собою (володіння тілом, емоційним станом, технікою мовлення, постановкою голосу і його тембром) і взаємодіяти з аудиторією [8, с. 190].

Отроценко Л. у своїй статті розкриває поняття педагогічної техніки як передумови професійної майстерності, до складу якої, на думку багатьох вчених, входить робота над вдосконаленням голосу [8, с. 189]. Рувинський Л. визначає зовнішню педагогічну техніку як сукупність таких складових техніки мови як звучність голосу, польотність, висота, темп, тембр, дикція та артикуляція [8, с. 189].

Рубан Л. у своїй роботі розглядає основні складові техніки мовлення, де визначає її як комплекс навичок у мовленнєвому диханні, голосотворенні й дикції, що дає вчителю можливість донести до учня все багатство змісту свого слова [9, с. 251]. Вона наголошує, що техніка мовлення включає роботу з постановки голосу, розвиваючи і координуючи системи голосового апарату, які впливають на голосотворення.

Окрім того, що правильна техніка голосотворення і мовлення є здоров'язбережувальним фактором, але вони ще забезпечують правильне сприйняття навчального матеріалу, дають змогу ефективно впливати на учнів, сприяють гідній самопрезентації вчителя (віддзеркалюючи його фізичний та емоційний стан).

Гринь Л. у своїй статті, подаючи різноманітні тези з науково-методичної літератури, зазначає, що поставлений голос як професійний інструмент педагога, співака – це складна психофізіологічна функція голосового апарату людини, результатом діяльності якого є виникнення звуків. Конкретизуючи розуміння процесу розвитку голосу, вона зазначає, що основним завданням його формування як «професійного інструменту» є досягнення дисциплінованої узгодженості рухів м'язової системи голосового апарату, тобто набуття рухових навичок, що безпосередньо залежить від усвідомлення основних закономірностей звукоутворення, резонування, артикуляції, дихальних рухів та їх ролі у процесі фонації, знання фізіології голосового апарату, розвитку навичок координування роботи голосового апарату за допомогою слухового контролю [2, с. 57].

Дмитрієв Л. наголошує, що основний принцип роботи над розвитком голосу в тому, щоб підпорядкувати всі елементи техніки звучання сценічній дії, акторській майстерності, сценічному мовленню. Тобто розвиток голосу задля основної

мети. Для педагога вона є в тому, щоб передати свої знання і вміння наступним поколінням. Постановка голосу педагога чи актора – це процес встановлення правильного взаємозв'язку окремих частин голосового апарату [2, с. 58].

Шаповалова Р. особливу увагу звертає на особливості голосового апарату кожної окремої людини та радить знаходити той підхід розвитку голосу, який притаманний саме цій персоні. Вона пропонує здійснювати в педагогічній практиці комп'ютерну обробку голосу, запис голосу, (завдяки численним програмам, такі, як Sound Forge, WaveLab, SONAR та ін.). Комп'ютерний аналіз з подальшою візуалізацією звукового образу дає можливість об'єктивно оцінити якість звучання голосу. Усе це дає змогу активізувати процес постановки голосу у початкуючих педагогів і самих учнів, а також оцінити ефективність тієї чи іншої методики навчання [10, с. 2].

До голосу педагога висуваються жорсткі вимоги. Він має характеризуватися силою (розмовному голосу майже завжди бракує сили й діапазону), злетністю (зберігати звучність, «пробивати акустику» у великому приміщенні), багатством тембру (природне звукове забарвлення голосу), гнучкістю (здатність легко змінюватися за висотою, силою, тривалістю звучання), темпом (швидкістю читання й мовлення). При цьому важливо посылати звук до аудиторії без особливого напруження голосових зв'язок. Дійсно, для педагога, актора, співака головне завдання – бути добре почутим у великих приміщеннях концертних залів або сцени. Ідеально, коли голос і красивий, і потужний водночас. Однак не сила голосу, а його краса та чітка дикція – визначальні фактори в професійній діяльності [3, с. 4].

Але й тоді, коли голос добре вироблений, поставлений, читець повинен уміти доглядати за ним, дотримуючись правил гігієни. Гігієна голосу полягає в дотриманні педагогом певних умов роботи: забезпеченні режиму мовчання, виділенні часу для голосового спокою (через 3-4 години роботи), уникненні монотонного мовлення, дотриманні висоти голосу в межах виробленого, усталеного, можливого діапазону, використанні засобів виразності, збереженні голосу від застуди, проведенні вологого прибирання в класах, дотриманні режиму харчування тощо. Найкращий спосіб збереження професійного звучання голосу – це зарядка, до якої входить дихальна й артикуляційна гімнастика [9, с. 254].

На думку Данільчишина Ю. М., постановка голосу – це пошук правильного взаємозв'язку між резонуючою надставною трубкою і голосовою щільною. У цьому разі прийнятні ті при-

йоми, які сприяють збільшенню імпедансу. Дослідження засвідчили, що якість польотності пов'язана з тембром голосу, а не з його силою, і це пояснюється наявністю в голосі високих обертонів. Співак із дзвінким голосом уміє формувати звук таким чином, що великий відсоток енергії концентрується у звуці в зоні високої співочої форманти [3, с. 7].

Велику користь в роботі над диханням може мати дихальна гімнастика за методом Стрельникової О. М. Вона дає змогу віднаходити й розвивати кращі якості голосу та слуху, усуваючи навіть голосові порушення та дефекти (сипливість, тремоляцію та ін.) або просто позитивно впливає на стан голосових зв'язок, справляє оздоровчий ефект як для голосу, так і взагалі для організму.

Для формування високої співацької позиції звуку педагога з постановки голосу радять глибоко, з насолодою позіхнути («співацький зівок»). Також треба пам'ятати про вірне використання резонаторів. Мовлення з використанням тільки головних резонаторів поступово може призвести до «звуженого» звукоформування, до втрати органічності звука. Зловживання грудним резонуванням робить голос «важким». Краса ж голосу, правильність вимови є визначальними у роботі з постановкою голосу.

Включення гімнастичних вправ в ході уроку допоможе зняти напруження голосового апарату і дасть можливість працювати в повну силу. Звичайно, ті методи, які ми пропонуємо, не є єдино можливими. Кожен педагог, виходячи зі свого досвіду роботи, обере оптимальний для себе шлях розвитку та охорони голосу. Однак за умови основних знань про голосовий апарат та його розвиток і завдяки творчому підходу до рішення проблем.

Висновки і пропозиції. В результаті аналізу наукових досліджень визначено основні причини розвитку порушень фонаційного дихання та обґрунтована необхідність постановки голосу у педагогічних працівників, як основної складової здоров'язбереження.

Встановлено результативні методи розвитку та охорони голосу, які не потребують спеціальних занять, фундаментальної теоретичної підготовки і великих витрат часу, а саме: слідкувати за поставою; робити голосову гімнастику та масаж; дотримуватися режиму роботи голосу (10-15-хвилинний відпочинок (мовчання) після кожного години-півтори години розмови); підвищувати теоретичні і методичні знання щодо постановки голосу; слідкувати за гігієною праці та побуту; займатися голосовою гімнастикою з учнями.

Список літератури:

1. Барвинская Е. М. Как защитить голос учителя музыки / Е. М. Барвинская // Музыка в школе. – 2008 – № 8. – С. 27-31.
2. Гринь Л. О. Вокальний голос як професійний інструмент актора музично-драматичного театру / Л. О. Гринь // Професійна освіта: наукові записки. – 2013. – № 4 – С. 54-59.
3. Данільчишин Ю. М. Акустика голосового апарату й акустична будова голосу [Електронний ресурс] / Ю. М. Данільчишин // Культура України. – 2014. – № 46. – Режим доступу до журналу: <http://www.ic.ac.kharkov.ua/RIO/kultura46/36.pdf>
4. Кисла В. С. Постановка голосу як складова формування педагогічної майстерності / В. С. Кисла // Педагогічні науки – 2014. – № 21. – С. 121-127.
5. Латіна Г. О. Виробнича гімнастика як засіб корекції професійного вигорання вчителів в умовах загальноосвітніх навчальних закладів / Г. О. Латіна // Педагогіка. Психологія. Медико-біологічні проблеми фізичного вихо-

- вання і спорту: наукова монографія [за редакцією проф. С. С. Єрмакова]. – Харків: ХДАДМ (ХХІІІ), 2009. – № 6 – С. 71–75.
6. Латіна Г. О. Професіографічна характеристика умов праці вчителя / Г. О. Латіна // Гігієна населених місць. – 2009. – № 53 – С. 125–130.
 7. Орлова О. С. Распространенность, причины и особенности нарушений голоса у педагогов / О. С. Орлова, Ю. С. Василенко, А. Ф. Захарова, Л. О. Самохвалова, П. А. Козлова // Вестник оториноларингологии. – 2000 – № 5. – С. 18–21.
 8. Отрощенко Л. Педагогічна техніка викладача економічного профілю як передумова педагогічної майстерності / Л. Отрощенко // Збірник наукових праць – 2014. – № 7 – С. 188–197.
 9. Рубан Л. І. Роль техніки мовлення в системі педагогічної майстерності майбутніх учителів початкової школи / Л. І. Рубан // Наукові записки кафедри педагогіки – 2013. – № 31. – С. 248–256.
 10. Шаповалова Р. Голосоутворення та його структурні компоненти в контексті навчання сольному співу [Електронний ресурс] / Р. Шаповалова // Режим доступу до журналу: <http://elibrary.kubg.edu.ua/8259/1/Копия%20ст-2.pdf>
 11. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік / за ред. Шафрановського В. В.; МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». – К., 2016. – 452 с.

Ластовецкая Т.Н., Латина А.А.

Сумской государственной педагогической университет имени А.С. Макаренко

ПОСТАНОВКА ГОЛОСА КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

Аннотация

В результате анализа научных исследований определены основные причины развития нарушений голосового аппарата и обоснована необходимость постановки голоса у педагогических работников, как составляющей здоровьесбережения. У 85% педагогов имеют проблемы с голосовым аппаратом. Под конец рабочего дня, их голос меняет тембр в 77% случаев. Болезни и нарушения голосового аппарата возникают вследствие психоэмоционального стресса (18%), простуды (5%) и голосовой перегрузки (77%). Педагоги имеют хронические заболевания гортани и болеют от 1 раза в год (41%) и чаще (36%) до 1 раза в месяц (23%). Установлены результативные методы развития и охраны голоса, которые не требуют специальных занятий, фундаментальной теоретической подготовки и больших затрат времени.

Ключевые слова: голос, здоровьесбережение, педагогические работники.

Lastovecka T.N., Latina A.A.

Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko

STATEMENT OF VOICE AS A COMPONENT OF TEACHING STAFF MAINTAINING HEALTH

Summary

An analysis of research identified the main causes of violations phonation breathing and the necessity of voice training in teaching staff as part of maintaining health. 85% of teachers have problems with the vocal apparatus. At the end of the day, their voice changes timbre in 77% of cases. Diseases and disorders of the vocal apparatus are caused by emotional stress (18%), fever (5%) and voice congestion (77%). Teachers have chronic diseases of the larynx and suffer 1 once a year (41%) and most (36%) to 1 times per month (23%). Established productive methods of development and protection of the voices that do not require special training, the fundamental theoretical training and time-consuming.

Keywords: voice, preservation of health, teaching staff.

УДК 378.147.88

МЕТОДИЧНИЙ ПІДХІД ЩОДО ОПТИМІЗАЦІЇ ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ОХОРОНА ПРАЦІ В ГАЛУЗІ» В ПЕДАГОГІЧНИХ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ

Латіна Г.О.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка

Критичний стан охорони праці в Україні поряд із високими показниками професійної захворюваності вимагає оптимізувати підготовку фахівців в педагогічній галузі з питань профілактики захворюваності, оцінки напруженості трудового процесу в закладах освіти. Розроблений методичний підхід щодо оптимізації вивчення навчальної дисципліни «Охорона праці в галузі» у вищих педагогічних навчальних закладах дозволяє набути теоретичні та практичні навички не залежно від зменшення кількості аудиторних годин при зростанні самостійної роботи.

Ключові слова: охорона праці, педагогічна галузь, оптимізація, навчання.

Постановка проблеми. На сьогодні сучасний стан охорони праці в Україні слід оцінити як критичний. Він базується на основних негативних факторах, що їх підтверджують: 1) незадовільні умови праці: за даними офіційного державного статистичного спостереження в умовах праці, які не відповідають гігієнічним вимогам, в Україні за станом на 01.01.2012 р. зайнято 7,2 млн працівників (30% загального числа працівників), а на підприємствах деяких галузей – до 80% усіх робітників; 2) значний рівень захворюваності населення; 3) високі показники виробничого травматизму; 4) недостатнє фінансування заходів і засобів з охорони праці; 5) неповне виконання та недостатня ефективність державної політики у сфері охорони праці [1, с. 31; 5, с. 222].

Для кардинальної зміни ситуації необхідно удосконалити систему підготовки фахівців за напрямками оптимізації трудового процесу та зниження професійних ризиків. Підтверджує актуальність розробки нових методичних підходів щодо удосконалення навчання фахівців «Загальнодержавна соціальна програма поліпшення стану безпеки, гігієни праці та виробничого середовища на 2014-2018 рр.» (№ 178-VII від 4.04.2013 р.), відповідно до якої, головна мета досягається підвищенням рівня наукових і науково-технічних досліджень у галузі охорони праці, розв'язання проблем профілактики виробничого травматизму та професійних захворювань, координації науково-технічної діяльності у цій сфері та забезпечення впровадження в практику позитивних результатів такої діяльності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. За даними сучасної літератури педагогічні працівники складають групу високого ризику по розвитку соматичної патології. Під час вивчення стану здоров'я вчителів початкової ланки, середньої школи та професійної освіти Н. Hanners, К. Albertsen, F. Tüchsen визначають пріоритетність захворювань нервової системи, органів відчуттів, серцево-судинної системи, дихальної системи та опорно-рухового апарату [7, с. 266].

У структурі професійних захворювань України, на перше півріччя 2016 року, перше місце посідають хвороби органів дихання – 44,5% від загальної кількості по Україні. На другому місці – захворювання опорно-рухового апарату.

Третє місце за вібраційною хворобою – 9,6%, четверте за хворобами слуху – 4,2% [6, с. 1].

Найбільш частими причинами захворюваності з тимчасовою втратою працездатності у педагогів є хвороби органів дихання – 65,5%, оскільки їх професія супроводжується навантаженням на голосовий апарат та дотриманням правил тимчасової непрацездатності займають хвороби кістково-м'язової системи – 10% випадків. Третє місце відводиться на хвороби системи кровообігу (6,6%) [3, с. 183].

Такий негативний стан професійного здоров'я педагогічних працівників вимагає високої методичної підготовки на етапі оволодіння професією. На жаль в травні 2014 року Кабінетом Міністрів України було скасовано спільний наказ МОН, МНС і Держгірпромнагляду «Про організацію та вдосконалення навчання з питань охорони праці, безпеки життєдіяльності та цивільного захисту у вищих навчальних закладах України» від 21.10.2010 № 969/922/216, що призвело до зменшення кількості годин на вивчення дисципліни «охорона праці в галузі» [4, с. 138].

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Під час розробки робочої навчальної програми з «Охорони праці в галузі» для педагогічних спеціальностей відбулося удосконалення типової навчальної програми Міністерства освіти і науки України з урахуванням специфіки оцінки напруженості трудового процесу педагогічних працівників.

Мета статті. Головна мета цієї роботи – розробити методичний підхід щодо оптимізації вивчення навчальної дисципліни «Охорона праці в галузі» відповідно Європейської кредитно-трансферної системи організації освітнього процесу у педагогічних навчальних закладах.

Виклад основного матеріалу. Відповідно до навчальних планів спеціальностей (професійних спрямувань): 7.02020201 Хореографія, 7.02020401 Музичне мистецтво, 7.02020501 Образотворче мистецтво; 7.01020101 Фізичне виховання, 7.01020201 Спорт (за видами), 7.01020302 Фізична реабілітація, 7.01010501 Дефектологія (логопедія); 6.010101 Дошкільна освіта, 7.010102 Початкова освіта, 6.010105 Корекційна освіта, 7.010106 Соціальна педагогіка, 7.03010301 Практична психологія; 7.02030301 Мова і література

(українська мова і література), 7.02030301 Мова і література (російська мова і зарубіжна література), 7.02030302 Мова і література (англійська мова), 7.02030301 Мова і література (німецька або французька); 7.04010201 Біологія Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка вивчення навчальної дисципліни «Охорона праці в галузі» відбувається протягом 1-го кредиту (30 годин). З 30 годин на дисципліну для денної форми навчання передбачено 6 лекційних годин, по 4 години для практичних занять та консультацій, 16 годин – для самостійної роботи. Для заочної форми навчання обсяг дисципліни знижено до 4 лекційних годин, 2 годин практичних занять, 2 годин консультацій за рахунок зростання самостійної роботи студентів до 22 годин. У зв'язку зі значним зменшенням обсягу навчальної дисципліни постала необхідність в удосконаленні та оптимізації системи викладання лекційних, практичних занять та самостійної роботи. З урахуванням нового методичного підходу нами розроблено навчально-методичний комплекс «Охорона праці в галузі» та практикум з навчального курсу [2, с. 3].

Робоча навчальна програма з дисципліни розроблена згідно типової навчальної програми відповідно до наказу Міністерства освіти і науки України, Міністерства України з питань надзвичайних ситуацій та у справах захисту населення від наслідків Чорнобильської катастрофи та Державного комітету України з промислової безпеки, охорони праці та гірничого нагляду від 21.10.2010 р. № 969/922/216 «Про організацію та вдосконалення навчання з питань охорони праці, безпеки життєдіяльності та цивільного захисту у вищих навчальних закладах України», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 9 листопада 2010 року за № 1057/18352.

Мета навчальної дисципліни – формування у майбутніх фахівців (спеціалістів) умінь та компетенцій для забезпечення ефективного управління охороною праці та поліпшення умов праці з урахуванням досягнень науково-технічного прогресу та міжнародного досвіду, а також в усвідомленні нерозривної єдності успішної професійної діяльності з обов'язковим дотриманням усіх вимог безпеки праці у педагогічній галузі.

Завдання навчальної дисципліни включають наступні: забезпечити гарантії збереження здоров'я і працездатності працівників в умовах загальноосвітніх навчальних закладів через ефективне управління охороною праці та формування відповідальності у посадових осіб і фахівців за колективну та власну безпеку; розробити методичне забезпечення і проведення навчання та перевірки знань з питань охорони праці; застосовувати сучасні методи дослідження і аналізу ризиків, загроз і небезпек на робочих місцях та виробничих об'єктах; поставити завдання та організувати наукові дослідження з визначення професійних, виробничих ризиків, загроз на робочих місцях; впровадження організаційних і технічних заходів з метою поліпшення безпеки праці.

У результаті вивчення навчальної дисципліни студент повинен знати: небезпечні та шкідливі чинники трудового процесу в загальноосвітньому навчальному закладі; основні положення нормативно-правових актів з охорони праці; сучасні

методи дослідження й аналізу ризиків, загроз і небезпек на робочих місцях; методи і засоби створення безпечних умов праці з урахуванням специфічних особливостей педагогічної галузі.

Кожен студент після опанування курсу повинен вміти: застосовувати у практичній діяльності міжнародні та вітчизняні нормативні документи з охорони праці, які чинні в межах педагогічної галузі; виявляти джерела, фактори та види виробничих небезпек в галузі та вживати заходів для запобігання їх наслідкам; застосовувати ризик-орієнтований підхід у практичній діяльності; впроваджувати організаційні та технічні заходи з метою поліпшення безпеки праці; управляти діями щодо запобігання виникненню нещасних випадків, професійних захворювань; професійно орієнтуватися в питаннях організації трудового процесу вчителя, який відповідає нормам і правилам безпеки праці в галузі; оцінювати клас напруженості праці відповідно до Гігієнічної класифікації.

Засвоївши програму навчальної дисципліни «Охорона праці в галузі» спеціалісти за відповідними напрямками підготовки, спеціальностями та спеціалізаціями мають бути здатними вирішувати професійні завдання з урахуванням вимог охорони праці та володіти основними професійними компетенціями з охорони праці [2, с. 4].

Структура навчальної дисципліни передбачає вивчення дев'яти тем за два розділи, перший з них розкриває теми нормативно-правових аспектів охорони праці в галузі, другий – практичні засади охорони праці в педагогічній галузі.

Перший розділ навчальної дисципліни передбачає вивчення трьох тем які розкривають міжнародні норми та нормативно-правові акти з охорони праці в галузі (теми 1, 2) та системі управління охороною праці в системі освіти (тема 3). Дані теми передбачають виділення 8 годин на їх вивчення для студентів денної та 6 годин для заочної форм навчання. Так, вивчення міжнародних норм та нормативно-правових актів з охорони праці в галузі запропоновано 2 години на лекційні заняття, 1 годину на самостійну роботу. Систему управління охороною праці в системі освіти студенти вивчають протягом 5 годин самостійної роботи. Заочна форма навчання передбачає вивчення 1 та 2 тем протягом 1 години лекційного заняття. 1 та 2 теми у поєднанні з 3 темою вивчаються протягом 1 години практичного заняття. При цьому, на 3 тему відведено 4 години самостійної роботи.

Другий розділ включає вивчення наступних тем: професійні захворювання та травматизм в галузі (тема 4), спеціальні розділи охорони праці в галузі професійної діяльності: поняття важкості та напруженості праці в педагогічній діяльності (тема 5), державний нагляд і громадський контроль за станом охорони праці (тема 6), основні заходи пожежної профілактики на галузевих об'єктах (тема 7), соціальне страхування від нещасного випадку та професійних захворювань (тема 8), актуальні проблеми охорони праці в наукових дослідженнях (тема 9). Обсяг другого розділу складає 22 години для денної та 24 години для заочної форм навчання.

Слід відзначити, що питання професійних захворювань, травматизму в галузі та спеціальних розділів охорони праці в галузі про-

фесійної діяльності у денній формі навчання, заплановано розглянути детально протягом 4 годин лекційних занять з відведенням 1 години на консультаційне заняття для теми 4. Тема 5 передбачає 2 години практичного заняття та 4 години самостійної роботи.

Для заочної форми роботи на ці теми відведено 3 години лекційних занять та 1 годину практичних, 2 години консультаційних занять. Самостійна робота передбачена лише для вивчення спеціальних розділів охорони праці в галузі професійної діяльності.

Наступні чотири теми другого розділу не передбачають відведення годин лекційних та практичних занять для обох форм навчання. Вивчення їх відбувається під час консультацій та самостійної роботи. У самостійну роботу не включали вивчення основних заходів пожежної профілактики в закладах освіти.

Виділивши по 0,5 годин на консультаційні заняття, основні питання теми державного нагляду і громадського контролю за станом охорони праці, для денної форми навчання відвели 2 години на самостійну роботу та для заочної форми навчання – 4 години.

Актуальні питання теми: «Соціальне страхування від нещасного випадку та професійних захворювань» (тема 8) на денному відділенні вивчалась протягом 2,5 годин, тоді як, на заочному відділенні за 6,5 годин. Вищі значення годин на вивчення на заочному відділенні відбулися за рахунок самостійної роботи.

Актуальні проблеми охорони праці в наукових дослідженнях вивчались протягом 5 годин на денній формі навчання та 4,5 годин на заочній формі. Більш великі цифри на денній формі отримано за рахунок консультацій.

Для оволодіння навичками з охорони праці в галузі студентам запропоновано два головних блока: практичної та самостійної роботи. Зміст практичної та самостійної роботи складається з питань теоретичного спрямування та практичного оволодіння навичками.

Контроль теоретичних знань пропонується у вигляді тестових завдань. Підвищення рівня практичних навичок відбувається під час вирішення задач з оцінки ефективності витрат на поліпшення умов та охорону праці, професійного ризику виробництва, класу напруженості праці вчителя, визначення матеріальних збитків від

Таблиця 1

Алгоритм оцінки видів навчальної роботи з навчальної дисципліни «Охорони праці в галузі»

Вид навчальної роботи	Номер заняття	Бали		Загальна кількість балів
		характеристика	кількість	
Лекції				10
<i>Змістовий модуль I Нормативно-правові аспекти охорони праці в галузі</i>				
Тема 1, 2. Міжнародні норми та нормативно-правові акти з охорони праці в галузі	1	присутність	1,5	3
		конспект	1,5	
<i>Змістовий модуль II Практичні засади охорони праці в педагогічній галузі</i>				
Тема 4. Професійні захворювання та травматизм в галузі.	2	присутність	1,5	3
		конспект	1,5	
Тема 5. Спеціальні розділи охорони праці в галузі професійної діяльності: поняття важкості та напруженості праці у педагогічній діяльності	3	присутність	2	4
		конспект	2	
Практичні заняття				50
<i>Змістовий модуль II Практичні засади охорони праці в педагогічній галузі</i>				
Тема 4. Травматизм та професійні захворювання в галузі. Розслідування нещасних випадків. Тема 7. Основні заходи пожежної профілактики на галузевих об'єктах	1	тестові завдання	5	10
		практичне завдання	5	
Тема 5. Спеціальні розділи охорони праці в галузі професійної діяльності: поняття важкості та напруженості праці у педагогічній діяльності	2	тестові завдання	5	10
		практичне завдання	5	
Контроль знань за змістовими модулями I, II: Нормативно-правові аспекти охорони праці в галузі. Практичні засади охорони праці в педагогічній галузі		тестові завдання	30	30
Самостійна робота				40
Тема 1, 2. Міжнародні норми та нормативно-правові акти з охорони праці в галузі		тестові завдання	4	40
		практичні завдання	4	
Тема 3. Система управління охороною праці в організації		тестові завдання	4	
		практичні завдання	4	
Тема 6. Державний нагляд і громадський контроль за станом охорони праці		тестові завдання	4	
		практичні завдання	4	
Тема 8. Соціальне страхування від нещасного випадку та професійного захворювання на виробництві		тестові завдання	4	
		практичні завдання	4	
Тема 9. Актуальні проблеми охорони праці в наукових дослідженнях		тестові завдання	4	
		практичні завдання	4	
Всього за видами роботи				100 балів
Форма контролю – диференційований залік				

непрацездатності, розробки алгоритму дії вчителя під час пожежі у загальноосвітнього навчального закладу та долікарської медичної допомоги при кровотечах.

Для якісної оцінки знань студентів відповідно до Європейської кредитно-трансферної системи організації освітнього процесу розроблені таблиці оцінки знань з навчальної дисципліни з урахуванням форми навчання (табл. 1). Форма підсумкового контролю – диференційований залік.

Висновки і пропозиції. Розроблений методичний підхід щодо оптимізації вивчення навчальної дисципліни «Охорона праці в галузі» у вищих педагогічних навчальних закладах дозволяє набути теоретичні та практичні навички не залежно від зменшення кількості аудиторних годин при зростанні самостійної роботи. До перспективних напрямків подальшої роботи належать подальше удосконалення контролю самостійної роботи.

Список літератури:

1. Виноградов О. В. Охорона праці. Аналіз стану охорони праці в Україні / О. В. Виноградов // Статистика України. – 2011. – № 3. – С. 31–35.
2. Латіна Г. О. Практикум з навчального курсу: Охорона праці в галузі / Латіна Г. О. – Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2016. – 60 с.
3. Латіна Г. О. Стан здоров'я та гігієнічні умови праці вчителів загальноосвітніх навчальних закладів / Г. О. Латіна, І. О. Калиниченко // Освіта і здоров'я: формування здоров'я дітей, підлітків та молоді в умовах навчального закладу: II всеукраїнська науково-практич. конф.: тези доп. – Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2008. – С. 180–187.
4. Опара Н. М. Проблемні питання викладання БЖД у ВНЗ України / Н. М. Опара // Вісник Полтавської державної аграрної академії. – 2015. – № 1–2. – С. 138–140.
5. Романів Л. В. Охорона праці в Україні: проблеми, досвід, перспективи / Л. В. Романів, І. Б. Бабух // Соціально-економічні проблеми сучасного періоду України. – 2014. – Вип. 4(108). – С. 222–228.
6. Фонд соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України: профілактика нещасних випадків [Електронний ресурс] – Режим доступу до журн.: <http://www.social.org.ua/activity/profilactika>
7. Hanners N. Hospitalizations among teachers in denmark 1981-1997 / N. Hanners, K. Alberson, F. Tüchen // International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health. – 2002. – Vol. 15, № 3. – P. 257–266.

Латина А.А.

Сумской государственной педагогический университет имени А.С. Макаренко

МЕТОДИЧЕСКИЙ ПОДХОД ПО ОПТИМИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ОХРАНА ТРУДА В ОТРАСЛИ» В ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ВУЗАХ

Аннотация

Критическое состояние охраны труда в Украине наряду с высокими показателями профессиональной заболеваемости требует оптимизировать подготовку специалистов в педагогической области по профилактике заболеваемости, оценки напряженности трудового процесса в учебных заведениях. Разработанный методический подход к изучению учебной дисциплины «Охрана труда в отрасли» в высших педагогических учебных заведениях позволяет получить теоретические и практические навыки независимо от уменьшения количества аудиторных часов при росте самостоятельной работы.

Ключевые слова: охрана труда, педагогическая отрасль, оптимизация, обучение.

Latina A.A.

Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko

SYSTEMATIC APPROACH TO THE STUDY OF OPTIMIZATION DISCIPLINE «HEALTH INDUSTRY» IN PEDAGOGICAL HIGH SCHOOLS

Summary

The critical state of labor protection in Ukraine, along with high rates of occupational diseases requires optimize the training in the field of teaching for the prevention of disease, assessment of intensity of the work process in schools. A methodological approach to the study of educational discipline «Occupational safety in the industry» in higher educational institutions provides a theoretical and practical skills, regardless of reducing the number of classroom hours with an increase in independent work.

Keywords: labor, educational sector, optimization and training.

УДК 331.5

АНКЕТУВАННЯ Й ТЕСТУВАННЯ ЯК ПРОЦЕДУРИ ПРИЙНЯТТЯ НА РОБОТУ ТВОРЧОЇ МОЛОДІ

Никифоров А.М.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка

Стаття присвячена проблемі працевлаштування мистецької молоді в наш час. Автор акцентує увагу на тому, що розв'язання цього питання лежить у площині загальнодержавної політики. Розглянуто питання міграції творчої молоді за кордон. Висвітлено ключові питання працевлаштування: анкетування та тестування. Основна увага приділена особливостям та відмінним ознакам анкетування й тестування.

Ключові слова: працевлаштування, анкетування, тестування, творча молодь, міграція.

Постановка проблеми. У наш час питання працевлаштування є дуже складною проблемою, багато труднощів виникає при пошуку роботи у молодих людей творчих професій, в умовах напруженої соціально-політичної ситуації в країні. У зв'язку з такими обставинами, майбутньому художнику, мистецтвознавцю, дизайнеру, необхідно мати уявлення та певні знання про порядок працевлаштування за фахом. Одними із ключових моментів працевлаштування є анкетування та тестування претендентів на вакантну посаду, саме тому ознайомлення з особливостями цих методів відбору працівників визначили актуальність обраної теми.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Обрана нами тема висвітлена в багатьох посібниках і підручниках, із їх кількості нашим завданням було визначити один, який найбільш емко висвітлював одразу обидва питання теми. Цим єдиним ми обрали підручник І. А. Оганесяна «Управління персоналом організації». Щодо інших інформативних матеріалів, для всебічного аналізу проблеми нами виділено статтю О. Балакірева й О. Василькована «Проблеми працевлаштування та міграційні орієнтації молоді», в якій автори піднімають питання необхідності державного регулювання зайнятості молоді та сприяння працевлаштуванню. Крім цього, нами розглянута велика кількість електронних ресурсів, які з невеликими розбіжностями тлумачать як анкетування так і тестування, причому розглядаються ці поняття як взагалі, так і з позиції прийняття на роботу зокрема, залучати їх до списку літератури вважаємо зайвим, оскільки вони всі дублюють тексти підручників і посібників.

Окремо слід визнати, що проблемі психологічного тестування присвячена велика кількість джерел, із їх великого вибору ми зупинилися на тих, які найбільш, на нашу думку, наближені до обраної теми. З проблеми психологічного тестування ми відбирали ту інформацію, яка на нашу думку, гіпотетично, може знадобитись художнику при прийнятті на роботу, хоча в житті ми не зустрічали ні одного художника, який би проходив тестування, мабуть, це є можливим для дизайнерів, і виключно у великих містах, де є великі компанії (зрозуміло, переважно закордонні). Швидше за все, тестування – це підготовка для тих, хто володіє мовами і мріє працевлаштуватися за кордоном. Для здійснення їх мрії вважаємо доцільним ознайомитися з працею А. Анастасі «Психологічне тестування». Відтак,

оскільки психологічну складову тестування розглядає величезна кількість авторів, ми вирішили виокремили ще дві роботи із цього розмаїття: А. Ратінова «Психодіагностические методы изучения личности» та Д. Рамендика «Загальна психологія і психологічний практикум», в емких дослідженнях яких міститься цінна інформація щодо наших пошуків.

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Стосовно статей, які б розглядали анкетування і тестування для художників, ми їх, на жаль, не зустріли, тому шукали книги та публікації тих же авторів підручників, тільки без цього статусу. Причому, питання тестування і анкетування, як правило розглядаються разом, як складові методів відбору кандидатів на вакантну посаду.

Мета статті. Головною метою цієї роботи є розгляд особливостей та відмінних ознак анкетування і тестування як процедур прийняття на роботу творчої молоді.

Виклад основного матеріалу дослідження. Сучасну соціально-економічну ситуацію в Україні, що суттєво впливає на «молодіжний сегмент ринку праці» розглядають О. Балакірева і О. Василькована в статті «Проблеми працевлаштування та міграційні орієнтації молоді», де піднімають питання необхідності державного регулювання зайнятості молоді та сприяння працевлаштуванню. Крім цього, авторами визначено головні чинники включеності молоді у трудову діяльність та ступінь їх впливу на працевлаштування, проаналізовано взаємодію системи професійної освіти та ринку праці, а також шляхи та етапи виходу молоді на ринок праці, зокрема пошук першого робочого місця, визначено мотиви та передумови зовнішньої трудової міграції молоді. Пріоритетні моделі поведінки та адаптаційні стратегії молоді визначено за результатами моніторингових соціологічних досліджень. Крім цього, авторами розроблено рекомендації, спрямовані на оптимізацію державного регулювання зайнятості молоді та сприяння працевлаштуванню, запобігання безробіттю та масовій трудовій міграції. Зокрема про одну із причин, що спонукали таку ситуацію в статті йдеться: «Ринок освіти став самодостатнім і не реагує на мінливі вимоги роботодавців. Останнім часом ВНЗ пропонують більше місць, ніж школи випускають потенційних абітурієнтів» [2, с. 81].

На молодіжному ринку праці, дійсно, склалася ситуація переважання пропозиції робочих

місце над попитом, що впливає на «невизначеність подальших планів, несамостійність прийняття рішень, певний інфантилізм молоді...» [2, с. 83], що призводить до пошуку роботи не за художньою спрямованістю. Цьому вибору, не на користь фаховій підготовці, на наше переконання, сприяють, також, непомірні ціни на матеріали та на утримання художніх майстерень, що часто теж призводить до відмови від творчої професії. До цього слід додати психологічний аспект – розгубленість, депресії, приниження торгівля мистецтвом на Андріївському Узвозі а, також, непростосованість обдарованої та молоді до практичної діяльності.

Анкетування є обов'язковою процедурою прийняття на будь-яку роботу, за фахом чи ні. Анкета заповнюється опитуваним самостійно, тому її конструкція і всі коментарі повинні бути чіткими лаконічними та легко зрозумілими для респондента. Вчений Д. М. Рамендик детально класифікує види анкет [6]. *За кількістю респондентів*: індивідуальне анкетування (один респондент); групове анкетування (кілька респондентів); аудиторне анкетування – методична й організаційна різновид анкетування, яка полягає в одночасному заповненні анкет групою людей, зібраних в одному будинку відповідно до правил вибіркової процедури; масове анкетування (від сотні до тисяч респондентів). *За повнотою охоплення*: суцільне; вибіркоче. *За способом контактів із респондентом*: очне; заочне; розсилання анкет поштою; публікація анкет у пресі; вручення анкет за місцем проживання.

Окремо слід виділити такий спосіб анкетування як публікація анкет в Інтернеті, так зване «онлайн анкетування». Популярність такого виду анкетування, на нашу думку, стає все більш затребуваним із розповсюдженням Інтернету і з проникненням мережі у всі сфери діяльності людини, в тому числі й творчої діяльності. Не секрет, що багато етапів творчої роботи художника, а особливо, дизайнера (без допомоги комп'ютера праця дизайнера взагалі унеможлиблюється і ніби втрачає сенс в наш час без комп'ютера) і творчі пошуки тяжіють до колажу із вихоплених мотивів з Інтернету. Якщо в теоретичному описі, праці, можливо встановити плагіат, то метод маніпуляцій із запозичених фрагментів (якщо не дуже великі за площею) практично, завжди можна видати за свої власні. Така формотворчість проникає в створення композицій і, навіть, імітує пленерний живопис (можна малювати зимовий етюд не виходячи на холод). Завдяки можливостям Інтернету, сама природа творчості набуває іншого змісту.

Із зазначених вище видів анкетування при прийомі на роботу найбільш часто використовується очне індивідуальне анкетування, що містить стандартні запитання роботодавця, які дозволяють лише отримати базові і додаткові відомості про кандидата, і слід пам'ятати, що заповнена анкета не зобов'язує роботодавця взяти претендента на роботу.

Особливість анкетування полягає в тому, що анкета для осіб, які шукають роботу: спрощує процес оцінювання кандидата, його можливостей; відомості про кандидата стають більш повними і більш об'єктивними; анкета полегшує

процес співбесіди; містить список обов'язкових питань, які роботодавець повинен з'ясувати; на основі анкети роботодавець може оцінити уважність кандидата, його логічність, грамотність, можливо, навіть кмітливості тощо. Якщо резюме можна підготувати заздалегідь і з допомогою друзів, батьків, доброзичливців, то анкета заповнюється в присутності представника роботодавця і треба заповнити відповідні рядки швидко, чітко, зрозуміло і охайно. Велике значення при цьому має уважність – не переплутати рядки заповнення, вмістити інформацію у, як правило, вузькі рядочки. Якщо на співбесіді передбачається заповнення анкети необхідно заздалегідь підготувати і взяти з собою важливі документи такі як: посвідчення особи, в першу чергу паспорт; документи про художню освіту; ідентифікаційний код (без наявності якого не нараховують заробітну платню); інші документи, в залежності від виду діяльності.

Стандартні питання, які зазвичай вміщує анкета для прийняття на роботу: вакансія на посаду, на яку ви власне, претендуєте; паспортні дані; освіта; трудова діяльність; відсутність судимості.

Для посади художника, можливі додаткові питання: про рівень знань та навички роботи з комп'ютером; інформація про стан здоров'я; володіння іноземними мовами; участь у виставках різних рівнів. Важливе зауваження, на наш погляд: слід відповідати на всі пункти анкети достовірні дані, інакше під час співбесіди ці питання все-одно «спливають», і вас запитують, чому ви на них не правильно відповіли в анкеті. Роботодавець це може розглядати як вашу несерйозність. І ні в якому випадку, не можна пропускати питання, які стосуються вашої роботи і досвіду (якщо він вже є). Навпаки, ви повинні їх повністю описати, при чому лаконічно чітко і правдиво. Основними аспектами аналізу анкетних даних, звичайно є: сімейний стан, характер освіти, адреса, контактні телефони, володіння іноземними мовами тощо. Отримана інформація дозволяє кадровій службі систематизувати дані з професійної та приватних областей, наприклад, успіхи в навчанні, професійні переходи з однієї роботи на іншу. Ця інформація може бути використана для попереднього відбору.

Більшість фахівців, наголошує І. Оганесян, схильються до такої послідовності в анкеті для прийому на роботу: прізвище, ім'я, по батькові; місце проживання; дата і місце народження; сімейний стан; шкільна освіта (оцінки в атестаті); професійна освіта (додаток до диплому); робота по професії; професійний досвід і професійні здібності; підвищення кваліфікації; знання мов [3, с. 73]. Як бачимо, продуманим в анкеті має бути як список питань, розміщених у логічній послідовності, об'єднаних єдиною тематикою, так і список, який оснастили преамбулою, інструкцією, зверненням. Інакше кажучи, анкета – це список питань, запропонований всім респондентам за ідентичною формою і адаптований до місцевих умов масового асиметричного цілеспрямованого опосередкованого спілкування. Таким чином анкета для кандидатів є ефективним інструментом у попередньому відборі.

Відтак, оскільки анкету можна розглядати як перший крок до отримання роботи, анкету-

ру необхідно справити на респондентів хороше враження, пробудити їхній інтерес, викликати у них зацікавленість, підтвердити впевненість у професійній підготовці претендента. Разом з тим, анкета має здійснювати, як науково-пізнавальні, так і комунікативні функції.

Автори статті «Проблеми працевлаштування та міграційні орієнтації молоді», підкреслюють, що більшість оголошень про вакансії містять вимоги щодо досвіду роботи. Молодь, яка тільки закінчила вуз таким вимогам не відповідає і змушена звертатись до компаній з іноземним капіталом, що готові займатися вихованням спеціалістів у своїй діяльності [2, с. 76]. Ось тут нам знадобляться знання про тестування при прийнятті на роботу.

Наскільки ми можемо судити із закордонних фільмів, особливо це яскраво виражено в сучасному американському кінематографі, роль психолога при прийомі на роботу, і що підкреслено, протягом всієї трудової діяльності контролюється психологом, особливо якщо це відповідальна керівна посада. При відборі претендентів, особливо на керівні посади (І. Оганесян теж акцентує увагу на цій категорії потенційних претендентів) увага повинна приділятися оцінці якостей і рис характеру, властивих працівнику як особистості. Які саме якості визначають ефективність і результативність роботи (в нашому випадку художника), які з цих якостей є вродженими, наскільки вони універсальні і які специфічні вимоги, пропоновані до конкретної управлінської посади. Психологічні дослідження особистісних характеристик привели до досить широкого поширення в управлінській практиці тестування як найбільш формалізованого методу перевірки кандидатів [3, с. 78].

На сьогодні, не сумніваємось, тестів розроблено надзвичайно багато, і вони класифікуються залежно від спрямованості. Так, є тести інтелекту, тести загальних, творчих або професійних здібностей, тести особистості тощо. Створення тестів – трудомісткий і тривалий процес, що потребує неабияких зусиль, а використання їх передбачає наявність ґрунтовної професійної підготовки. Використання їх засвідчує серйозну компанію, яка спроможна дозволити собі тримати штат психологів, які б збирали, та опрацьовували результати досліджень, робили прогнози поведінки конкретних працівників та висновки щодо їх поведінки.

Класифікацію видів та типів психологічних тестів детально описала А. Анастасі. За особливостями використовуваних завдань виділяють практичні, образні і словесні (вербальні) тести. За характером тестованого матеріалу, що пред'являється випробуваним, тести бувають бланкові, предметні, апаратурні, комп'ютерні. По об'єкту оцінки – процесуальні тести, тести досягнень, тести станів і властивостей. Також існують індивідуальні та групові тести, усні та письмові [1, с. 17].

Тестові завдання подають у вигляді запитань, суджень, графічних зображень, малюнків, які мають спонукати експериментальну діяльність досліджуваних. Первинні результати (відповіді, час і помилки тощо) порівнюють з тестовими нормами – кількісними показниками виконання певно-

го тесту, що складаються з урахуванням статі та віку досліджуваних. Норми визначаються в процесі стандартизації – попереднього випробування тесту на великих групах людей. За допомогою вимірних шкал – спеціальних числових систем – «сирі» оцінки переводяться в стандартні, що дає змогу зіставляти їх між собою. Застосування тесту – тестування – є досить точним засобом вимірювання індивідуальних відмінностей людей. Разом з тим, зауважує А. Анастасі: «Будь-який інструмент може бути знаряддям, що приносить користь чи завдає шкоди, – в залежності від того, як його використовують» [1, с. 16].

У нашому житті робота психолога є обов'язковою в роботі з дітьми в загальноосвітніх школах, де проведення тестів для батьків є постійним явищем. Якщо художник планує викладати в художньому освітньому закладі, треба мати уявлення про роботу психолога, та психологічні тести. У наш час тестування стає все більш популярним, заповняє нас науковець І. Оганесян, може застосовуватися з двоєю метою:

1) для відбору претендентів, що мають найбільші шанси на успіх;

2) відсіву претендентів (щодо яких аналіз ознак дозволяє заздалегідь зробити висновок про невідповідність вимогам посади або професії) [3, с. 77]. У більшості випадків тести є більш надійними і достовірними в прогнозі негативних результатів. У сучасній практиці вони використовуються як інструмент первісного відсівання й обмеження кола претендентів, тоді як остаточний вибір проводиться з використанням менш формальних методів. Тим не менше, стверджує далі науковець, при прийнятті на роботу найчастіше використовуються типи тестів: тести на кваліфікаційні знання і навички (кваліфікаційні тести), що оцінюють рівень професійних знань і навичок; тести на загальний рівень розвитку інтелекту та інших здібностей, що містять словесні, числові й просторові завдання; тести на наявність і ступінь прояву певних особистісних якостей [3, с. 78].

Багато організацій розробляють власні тести, що дозволяє забезпечити їх недоступність для попереднього ознайомлення, а також врахувати специфічні особливості даної організації та конкретної посади.

Із переліку можливих психологічних тестів при прийнятті на роботу виділимо ті, які на нашу думку є найбільш можливими при застосуванні саме до претендентів художніх професій: загальне тестування або тести на знання; на загальний рівень освіченості; тести на абстрактне мислення – на вміння обробляти незнайому інформацію, мати справу з абстрактними ідеями; тести на вербальні здібності, вміння чітко і ясно записати свої думки, щоб сформулювати пропозицію, звіт, інструкцію тощо; володіти графікою; тести на математичне мислення – особливо актуальні при відборі дизайнерів, комп'ютерних фахівців, щоб визначити об'ємно-просторове мислення та вміння уявляти графіки креслення, перспективне зображення...; тести на перевірку здібностей, наприклад, на оцінку навичок у роботі на клавіатурі, грамотність і швидкість друку.

Таким чином, основні ознаки тестування при прийомі на роботу: оцінювання розумових зді-

бностей претендента; додаткова інформація про фахові здібності; формування уявлення про характер. Тестування застосовується для скорочення часу проведення співбесіди. Потрібно також пам'ятати, що невдало сформульовані тести можуть набути некоректно інтерпретовані.

Важливість теми працевлаштування молоді в наш час, проблеми, пов'язані із складною соціально-політичною ситуацією в країні, розглядають О. Балакірева та О. Валькована. Ми погоджуємось з їхніми поглядами про те, що розв'язання цього питання лежить у площині загальнодержавної політики. Автори знайомлять нас, також, із наслідками кризи працевлаштування молоді, що штовхає її (молодь) до міграції за кордон, де їх чекає, в кращому випадку, непрестижна робота (і не за фахом).

Висновки і пропозиції. Відтак, підсумовуючи наше дослідження можемо зробити висновки, що літератури, щодо визначення особливостей анкетування та тестування досить багато. Основним інформаційним джерелом нами обрано навчальний посібник І. Оганесяна «Управління персоналом організації», яким, власне можна було б і обмежитися для розуміння цих понять і їх відмінних ознак.

Більш детальне знайомство з видами тестування, на нашу думку, стане в нагоді тим, хто серйозно замислюється про роботу за кордоном, де є серйозні компанії, що можуть собі дозволити і дозволяють проводити тестовий контроль, як для претендентів на посаду, так і для працівників, особливо на керівних посадах, і можуть працевлаштувати молодого фахівця без досвіду роботи.

Список літератури:

1. Анастасі А. Психологічне тестування / А. Анастасі, С. Урбіна. – 7-е вид. – Спб.: Питер, 2005. – 688 с.
2. Балакірева О. М. Проблеми працевлаштування та міграційні орієнтації молоді / О. М. Балакірева, О. В. Валькована // Економіка і прогнозування. – 2006. – № 4. – С. 76–91.
3. Оганесян І. А. Управління персоналом організації / І. А. Оганесян. – Мінськ: Амалфея, 2000. – 256 с.
4. Ратинов А. Психодіагностические методы изучения личности / А. Ратинов. – М.: Флинта, 2005. – 303 с.
5. Рамендик Д. М. Загальна психологія і психологічний практикум / Д. М. Рамендик. – М.: Форум, 2009. – 304 с.

Никифоров А.М.

Сумской государственной педагогический университет имени А.С. Макаренка

АНКЕТИРОВАНИЕ И ТЕСТИРОВАНИЕ КАК ПРОЦЕДУРА ПРИЕМА НА РАБОТУ ТВОРЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

Аннотация

Статья посвящена проблеме трудоустройства творческой молодежи в наше время. Автор акцентирует внимание на том, что решение этого вопроса лежит в плоскости общегосударственной политики. Рассмотрены вопросы миграции творческой молодежи за границу. Освещены ключевые вопросы трудоустройства: анкетирование и тестирование. Основное внимание уделено особенностям и отличительным признакам анкетирования и тестирования.

Ключевые слова: трудоустройство, анкетирование, тестирование, творческая молодежь, миграция.

Nikiforov A.M.

Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko

QUESTIONNAIRES AND TESTS AS A PROCEDURE OF CREATIVE YOUTH EMPLOYMENT

Summary

The article is devoted to the problem of employment of creative youth in our time. The author focuses on the fact that the solution to this question lies in the area of national policy. The issue of migration of creative young people abroad is examined. The key employment issues are revealed: questioning and testing. The main attention is paid to the peculiarities and distinctive characteristics of questioning and testing.

Keywords: employment, questionnaire, testing, creative youth, migration.

УДК 378:[591.484+615.825]

ОПТИМІЗАЦІЯ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ ФАХІВЦІВ НА ЕТАПІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ПРИ МІОПІЇ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Полищук Л.М.

Одеський національний університет імені І.І. Мечникова

У роботі розкривається питання про причини розповсюдження міопії серед студентської молоді, та необхідність введення ефективних заходів профілактики. Експериментально обґрунтовується дієва методика фізичної реабілітації і фізичного вдосконалення студентів, які потерпають від міопії. У результаті щоденних тренувань, процес прогресування короткозорості найчастіше вповільнюється, поліпшується кровообіг в тканинах ока, що дозволяє оцінити значення фізичної культури в комплексі заходів щодо профілактики короткозорості та її прогресування.

Ключові слова: студентська молодь, комп'ютер, короткозорість, міопія, реабілітація, оздоровлення, тренування, покращення.

Постановка проблеми. На теперішній час відбувається комп'ютеризація усіх сфер нашої діяльності, у тому числі й шкільних установ, а це призводить до появи зорового стомлення. Погіршення зору найчастіше відбувається у шкільні та студентські роки і це пов'язано з тривалою зоровою роботою, а саме – читанням, письмом, роботою з комп'ютером і, перед усім, зі зростаючим обсягом інформації, котру їм доводиться сприймати за допомогою зорового аналізатора. У навчальних закладах, повсюдно організований доступ до Інтернет-ресурсів і не тільки на комп'ютері, а ще й на телефоні, де тривале й безконтрольне користування комп'ютерними іграми, соціальними мережами сприяє розвитку зорової стомлюваності, що може викликати короткозорість (міопію). Повне або часткове порушення зору передусім порушує просторове орієнтування, координацію рухів, уповільнює темпи оволодіння руховими вміннями й навичками, викликає м'язову в'язість, труднощі в збереженні рівноваги, затримує терміни формування основних рухів [1, с. 57].

Спеціалісти прийшли до висновку, що існує прямий зв'язок між інтенсивністю зорової роботи й станом зору, що залежить від віку людини, від його рефракції, від стану фізіологічних показників зору, організації робочого місця, а також від інтенсивності й тривалості роботи за комп'ютером. Як показують дослідження, більшість хворих на короткозорість (міопію) – є студентська молодь. Міопія останнім часом стає одним з найбільш розповсюджених захворювань. За статистикою ВООЗ у 1/3 населення Землі діагностується міопія більшого або меншого ступеня. Число короткозорих дітей, які закінчили школу, складає від 20% до 30%, а за останні роки ці цифри збільшуються. Міопія зазвичай починає проявлятися у віці 7–15 років і надалі протягом усього життя може збільшуватися або залишатися на колишньому рівні без змін [5, с. 1].

На сьогоднішній день, рівень поширеності міопії знаходить особливу медико-соціальну значимість. В основному під загрозою виявляється здоров'я й якість життя дітей і осіб працездатного віку всього світу. У зв'язку з цим ВООЗ і коаліція неурядових організацій оголосили боротьбу з міопією, це є пріоритетним напрямком реалі-

зації програми «Зір 2020: право на зір, глобальні ініціативи» [4, с. 1].

Сліпота від рефракційних порушень, куди входить і міопія, вважається сліпотою, яку можна попередити, тому профілактика міопії серед дітей залишається однією з актуальних проблем дитячої офтальмології й організації охорони здоров'я. Пріоритетним напрямком, як медицини, так і фізичної реабілітації є важливий пошук нових, безпечних й ефективних методів комплексної профілактики міопії [3, с. 133].

Міопія (короткозорість) – порушення зору, при якому предмети, що розглядаються, добре видно тільки на близькій відстані, її поділяють на: легку – до 3-х діоптрій, середню міопію – від 3-х до 6 діоптрій і високу – вище 6 діоптрій. Міопія за походженням буває вродженою або придбаною, а її прогресування може призвести до серйозних незворотних змін в оці й значній втраті зору, який при корекції окулярами або лінзами поліпшується лише невеликою мірою або не поліпшується зовсім. Ці зміни в основному спостерігаються в задньому відділі ока, яке підлягає розтягненню. Внаслідок цього різко порушується живлення ока, особливо сітківки. Судини сітківки часто піддаються розривам, що супроводжується крововиливами в сітківку. Усе це негативно позначається на гостроті зору.

Неправильно підібрані окуляри або контактні лінзи для корекції зору можуть спровокувати розвиток і прогресування хвороби. Погіршеності в харчуванні призводять до недостатності певних мікроелементів, вітамінів, необхідних для підживлення оболонки ока, сітківки тощо. Порушення кровопостачання ока призводить до міопії. Рядом досліджень було встановлено, що патологічні процеси в організмі можуть впливати не тільки на склеру, але й на циліарний м'яз ока, він може ослабнути в результаті недостатньої тренуваності й зниженого кровопостачання, що дозволяє оцінити значення фізичної культури в комплексі заходів щодо профілактики короткозорості та її прогресування. Ослаблення циліарного м'яза ока можна корегувати за допомогою спеціальних фізичних вправ, призначених для зміцнення м'язів ока. У результаті щоденних тренувань процес прогресування короткозорості найчастіше вповіль-

нюється, а поліпшення кровообігу в тканинах ока також цьому сприяє.

Тому актуальною є розробка профілактичних оздоровчих програм і методики фізичної реабілітації при різних патологічних змінах в органах зору.

Мета статті. Головною метою цієї роботи є обґрунтувати дієву програму фізичного вдосконалення і фізичної реабілітації студентів, що потерпають від міопії. Для досягнення цієї мети ми поставили наступні завдання:

1) виявити основні причини і фактори, які впливають на розвиток процесів, що призводять до міопії у студентів;

2) сформувати комплекс фізичних вправ та пауз, для профілактики і покращення зору в спеціальних медичних групах, а також визначити дослідним шляхом їх ефективність в умовах студентського життя.

Виклад основного матеріалу. Головною з задач нашого педагогічного дослідження, був пошук найбільш дієвих методів і засобів фізичного виховання, сприяючих підвищенню рівня профілактичної підготовки студентів – комп'ютерної інформатики.

Для вирішення поставлених задач використувались такі методи:

- аналіз інформації з існуючої проблеми;
- анкетування і опитування студентів-комп'ютерщиків;
- педагогічне та лікарське спостереження.

Дослідження проводилось у три етапи.

– На першому етапі була відібрана група студентів комп'ютерної інформатики, що потерпають від міопії. Виявлена ступінь захворювання, рівень фізичного розвитку, встановлені чинники, що впливають на погіршення стану органів зору.

– На другому етапі була сформована дієва програма оздоровчого тренування при міопії.

– Під час третього етапу – виявлена її дієвість.

Для дослідження було відібрано 22-х студентів з вадами зору (10-жінок і 12 чоловіків другого курсу), які віднесені до спеціальної медичної групи «А» і «В». Результати медичного огляду показали, що 10 студентів мають легку ступінь захворювання (до 3,0-х діоптрій), у 7-ти студентів – середня ступінь (від 3,0-х до 6,0-ти діоптрій) і у 5-х студентів – висока міопія (від 6-ти і вище діоптрій). У 12-ти студентів за 2 роки навчання у вузі зір погіршився. У 12-ти студентів з 3,0 до 4,0 діоптрій, у 2-х з 6,0 і вище діоптрій, у 8-ти студентів зір залишився на тому ж рівні. Під час опитування студентів було виявлено, що у 18-ти із них, батьки один чи обидва потерпають від міопії різного ступеня. Всі опитані студенти мають дефіцит рухової активності, виконують фізичні вправи тільки на заняттях з фізичного виховання, а також дуже багато часу проводять за комп'ютером.

На основі отриманих даних ми зробили висновок, що погіршення зору обстежених студентів обумовлене зростанням навантаження на зорові аналізатори в процесі навчання у вузі та малорухливим способом життя.

Враховуючи отримані дані, на другому етапі дослідження була розроблена програма нормалізації органів зору у студентів, в основі якої було

покладено концепцію оздоровчого тренування при міопії. Базовий зміст програми складався із загальноорозвиваючих гімнастичних вправ для укріплення м'язово-зв'язкового апарату і навчання спеціальним вправам, що впливають на функцію органів зору.

Для хворих, що потерпають від міопії, важливе значення мають заняття спортивними іграми (настільний теніс, бадмінтон, волейбол на низькій сітці). Тому вони також широко використовувались у нашій програмі.

Особливістю оздоровчого тренування було: її регулярність, поступовість збільшення фізичного навантаження, поєднання загальноорозвиваючих і спеціальних вправ, суворе дозування вправ для очей. Програма занять була індивідуалізована для кожного студента з урахуванням ступеня захворювання і фізичного стану. Для осіб із короткозорістю слабкого чи середнього ступеню і високим рівнем фізичної підготовленості було рекомендовано варіант програми практично без обмежень у виборі фізичних вправ, у тривалості та інтенсивності занять. Особам із сильною короткозорістю були протипоказані тренування з підніманням великої ваги, вправи у перекинутому положенні з нахилом голови вниз, стрибки, метання.

У зв'язку з тим, що обсяг учбових занять фізичним вихованням для досягнення оздоровчого ефекту недостатньо, велике місце було відведено методиці самовдосконалення студентів. Реалізація розробленої програми здійснювалась протягом 6-ти місяців.

Студентам спеціальної медичної групи рекомендовано на лекціях, практичних заняттях і під час виконання домашніх і самостійних завдань роботи з комп'ютером використовувати миттєві розслаблення, паузи розслаблення, перерви відновлення [4, с. 2].

Миттєве розслаблення тривало до 5 сек., 7-20 хв., його завдання – дати очам відпочити ще до того, як вони втомилися. Це можуть бути зажмурення очей на кілька секунд, часті моргання – сприяють укріпленню нервів сітківки. Особливо корисним є переведення погляду на далекі предмети, круговий рух очними яблуками за годинниковою стрілкою, круговий рух очному яблуками порти годинникової стрелку, горизонтальний рух очними яблуками вліво-вправо з максимальною меловою амплітудою.

Наступним видом – є пауза розслаблення, через кожні 20–30 хвилин роботи, тривалість – до 2-х хвилин. Можна застосовувати ті ж самі прийоми, що і при миттєвому розслабленні, та особливе значення надається пальмінгу (методика вправ з допомогою долонь), при якому легко розслабляються м'язи очей, активізуються нервові клітини аналізатора зору.

Перерва відновлення проводилась через кожні 45-50 хв., її тривалість від 5 до 15хв. – це комплекс фізичних вправ, аутогенне тренування, самомасаж і т. д. Під час аутогенного тренування відбувається релаксація аналізатора зору. Самомасаж виконується за допомогою поглажування кінчиками пальців заплещених очей, вібрація, натискання, масаж долонею й легке розминання.

Фізичні вправи, рекомендовані для тренування м'язів ока [2, с. 6; 5, с. 1]:

1. У положенні стоячи – дивитися прямо перед собою 2-3 сек., перевести погляд на палець витягнутої правої руки в 25-30 см. від ока і дивитися на нього 3-5 сек., відняти руку. Повторити 10-12 разів.

2. У положенні стоячи – витягнути руку вперед, дивитися на кінець пальця витягнутої руки, розташованої на середній лінії обличчя, повільно наближати палець, поки не почне двоїтися. Повторити 6-8 разів.

3. У положенні стоячи – розташувати палець правої руки по середній лінії обличчя на відстані 25-30 см. від ока, прикрити долонею лівої руки око на 3-5 сек., забрати долоню, дивитися двома очима на кінець пальця 3-5 сек.; те ж саме проробити з пальцем лівої руки, потім забрати долоню, дивитися двома очима на кінець пальця 3-5 сек., повторити 5-6 разів.

4. У положенні стоячи – відвести руку в праву сторону, повільно пересувати палець напівзігнутої руки праворуч – ліворуч і, не рухаючи головою, стежити очима за пальцем. Повільно переміщувати палець ліворуч – праворуч, стежити очима за ним. Повторити 10-12 разів.

5. Вправи з гімнастичним ціпком. Дивитися на ціпок.

6. Вправи з обручем – обертаючи його в руці. Дивитися на кисть.

7. В.П. – стоячи, дивитися вперед на який-небудь предмет. Голову повернути праворуч, потім ліворуч, не відводячи погляду.

8. В.П. – сидячи, міцно замружити очі на 3-5 сек., а потім відкрити на 3-5 сек. Повторити 6-8 разів.

9. В.П. – сидячи, швидко покліпати протягом 1-2 хвилин. Рухатися повинні тільки вій; моргати без зусиль, стежити за тим, щоб брови зберігалися в розслабленому стані.

10. В.П. – сидячи (стоячи) переклад погляду із близької на далеку відстань (двома очима).

11. В.П. – сидячи (стоячи) почергове переведення погляду з кута в кут спортзалу.

12. В.П. – сидячи на підлозі, руки в упорі позаду, ноги підняти. «Ножиці» – кругові рухи ногами, дивитися на носок однієї ноги. Голову не повертати.

13. В.П. – сидячи, по черзі піднімати й опускаючи ноги, дивитися на носок.

14. В.П. – сидячи, махи ногами по черзі вправо-вліво, вверх-вниз.

15. В.П. – сидячи, кругові рухи кожною ногою.

16. В.П. – лежачи на спині, руки в сторони, а в правій руці тенісний м'яч. Руки з'єднати спереду, перекласти м'яч у ліву руку, повернутися у В.П., дивитися на м'яч.

17. В.П. – лежачи на спині, руки уздовж тулуба, у правій руці м'яч. Підняти руку нагору й, опускаючи її, перекласти м'яч в іншу руку. Те ж з іншою рукою, дивитися на м'яч. При підніманні руки – вдих, при опусканні – видих.

18. В.П. – лежачи. Переміщення погляду при закритих очах. Закрийте очі, розслабте брови. Повільно переведіть очі в крайнє ліве положення, потім – вправо.

Під час аналізу виявилось, що студенти які добросовісно ставилися до поставлених завдань (самостійно займалися за рекомендованою методикою) покращили свій зір. Без змін залишилася гострота зору у студентів, які систематично не займалися самостійно. У 12-х студентів, що потерпають від міопії легкого і середнього ступеню зір нормалізувався, у 3-х сповільнився, а у 7-ми – залишився на попередньому рівні.

Висновки і пропозиції. 1. Головними причинами, що впливають на розвиток міопії – є зростання напруження зорових аналізаторів під час навчання у вузі, малорухливий спосіб життя, а також недостатні заходи з профілактики міопії.

2. Оздоровче тренування спеціально спрямованості, запобігаючи і нейтралізуючи вплив різних несприятливих факторів, що негативно

3. впливають на зір, значно уповільнюють патологічні процеси при міопії.

4. Нормалізації функції органів зору, в умовах студентського способу життя може достатньо ефективно сприяти комплекс заходів, спрямованих на укріплення здоров'я в цілому, підвищення фізичної працездатності, корекція органів зору.

Таким чином, погіршенню зору сприяє ослаблення очних м'язів. Цей недолік можна виправити за допомогою спеціально розроблених комплексів фізичних вправ призначених для зміцнення м'язів ока. У результаті, процес погіршення зору сповільнюється, а то і зовсім припиняється.

Список літератури:

1. Андрощук О. Поліпшення рівня фізичної підготовленості та гостроти зору у хлопчиків із короткозорістю в процесі занять різними формами ЛФК (О. Андрощук, Т. Цюпак, Ю. Цюпак // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. пр. Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки. – Луцьк: Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2011. – № 1(13) – С. 57.
2. Раевский Р.Т. Методические рекомендации Оздоровительная тренировка при миопии. – Одесса: ОГПУ, 1993. – 14 с.
3. Рубан Л.А. Особенности отношения к своему здоровью студентов направления подготовки «Здоровье человека» / Л.А. Рубан // Збірник статей I Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції Актуальні проблеми медико-біологічного забезпечення фізичної культури, спорту та фізичної реабілітації, 23 квітня 2015 р., Харківська державна академія фізичної культури / за ред. О.В. Пешкової [та ін.]. – Харків, 2015. – С. 130-135.
4. Видение 2020: право на зрение [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.calend.ru/holidays/0/0/2788.com.ua>
5. Долгова Ю.С. Средства физической реабилитации детей с патологией зрения [Электронный ресурс] / Ю.С. Долгова // Медицинская газета. Профессиональное врачебное издание. – (5) 2012. – Режим доступа: www.mgzrt.ru

Полищук Л.М.

Одесский национальный университет имени И.И. Мечникова

ОПТИМИЗАЦИЯ ТРУДОСПОСОБНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ НА ЭТАПЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ПРИ МИОПИИ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Аннотация

В работе раскрывается вопрос о причинах распространения миопии среди студенческой молодёжи и необходимость введения эффективных методов профилактики. Экспериментально обсуждается методика физической реабилитации и физического усовершенствования студентов, которые страдают от миопии. В результате каждодневных тренировок, процесс прогрессирования миопии чаще всего замедляется, улучшается кровообращение в глазных тканях, что позволяет оценить значение физической культуры в комплексе мероприятий по профилактике миопии и её прогрессирования.

Ключевые слова: студенческая молодёжь, компьютер, миопия, реабилитация, оздоровление, тренировки, улучшение.

Polischuk L.M.

Odessa I.I. Mechnikov National University

OPTIMIZING EFFICIENCY EXPERTS DURING TRAINING AT MYOPIYI MEANS OF PHYSICAL REHABILITATION

Summary

The article reveals the question of the reasons for the spread of myopia among students, and the necessity of effective prevention measures. Experimentally substantiated effective methods of physical rehabilitation and physical improvement of students suffering from myopia. As a result of every day training the process of myopia progress gets retarded in most cases, blood circulation in ocular tissues gets better, which enables to evaluate the significance of physical training in totality to prevent myopia and its progress.

Keywords: students, myopia, computer, exercise, rehabilitation, training, improvement.

УДК 373.1

АНАЛІЗ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАХОДІВ ЩОДО ЗНИЖЕННЯ ШКІЛЬНОГО ТРАВМАТИЗМУ

Полищук Л.М., Радаєва І.М., Устянська О.В.

Одеський національний університет імені І.І. Мечникова

Нещасні випадки, що відбуваються з учнями в стінах школи і під час навчального процесу, є причиною майже 15% всіх дитячих травм. Згідно зі статистикою на першому місці за поширеністю знаходяться побутові травми. Друге місце займає транспортний травматизм. Причинами травм можуть бути порушення правил та інструкцій з безпеки, небажання виконувати вимоги безпеки, нездатність їх виконати. У віковому аспекті найбільш травмованим вважається вік від 6 до 12 років. Роботу з профілактики травматизму необхідно проводити диференційовано, залежно від віку учнів. Заходи щодо профілактики травматизму повинні включатися в план виховної роботи, який контролюється керівництвом школи. Основна робота, спрямована на профілактику травматизму, повинна проводитися в позаурочний час. Знання та навички, отримані в школі, закріплюються в повсякденному житті. Основна увага дорослих направлена на попередження дорожньо-транспортного травматизму, а також на навчання дітей безпечному виконанню різних господарських робіт.

Ключові слова: профілактика, травма, дитячий травматизм, шкільний травматизм.

Постановка проблеми. У наші дні все більше місця в системі безпеки життєдіяльності займає дитячий травматизм. У всіх країнах проблема профілактики шкільного травматизму стає предметом особливої стурбованості широкого кола осіб і працівників різних спеціальностей. Пояснення даним фактам можна шукати як з боку халатної поведінки батьків, так і з боку сучасних тенденцій дитячого розвитку. У зв'язку з цим виникла необхідність проведення даного дослідження.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Формуванню культури фізичного здоров'я серед дітей шкільного віку багато часу приділяється в сучасній педагогіці (І. Д. Бех, І. Я. Грубар, Б. М. Шіян та ін.). Професійні знання, навички і робота вчителя повинні бути спрямовані на запобігання нещасним випадкам та травм, які стали одним з головних факторів, що загрожують життю і здоров'ю дітей (І. Л. Царенко, 2010 р.; В. Т. Пономарьов, 1997 р.).

Незважаючи на численні дослідження, профілактика шкільного травматизму залишається однією із найбільш важливих проблем в організації навчально-виховної роботи.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Дитячий травматизм є однією з актуальних проблем охорони здоров'я. Однак, значимість даної проблеми часто недооцінюється.

На жаль, рівень дитячого травматизму останнім часом невпинно зростає в усьому світі. Особливо занепокоєння викликає зростання дорожньо-транспортного травматизму, який призводить до зростання дитячої смертності, є однією з причин інвалідності.

Шкільний спортивний травматизм сьогодні розглядається як суттєва проблема соціального плану. Інколи він є однією з основних причин, що загрожує життю. Вона спричиняє для педагогічного колективу соціальні наслідки, які негативно позначаються на вихованні та навчанні.

Тому, профілактика шкільного травматизму є одним із найбільш важливих питань організації навчально-виховної роботи в шкільній системі.

Мета роботи. Головною метою цієї роботи є вивчення та аналіз проблем профілактики шкільного травматизму.

Завдання роботи. Виходячи з мети дослідження, можна виділити основні завдання статті:

- визначити сутність травматизму і його види;
- визначити основні причини шкільного травматизму;
- вивчити взаємозв'язок рівня травматизму з віковими особливостями дітей;
- провести порівняльний аналіз статистичних даних щодо травматизму серед школярів України та зарубіжних країн;
- визначити способи і проблеми профілактики шкільного травматизму.

Виклад основного матеріалу. Нещасні випадки, що відбуваються з учнями в стінах школи і під час навчального процесу, є причиною майже 15% всіх дитячих травм. При цьому до 80% школярів одержують травми на перервах [1, с. 4–9].

Травма – раптовий вплив різних зовнішніх факторів на організм людини, що приводить до порушення структури, анатомічної цілісності тканин і фізіологічних функцій. Травматизм – сукупність травм у певних груп населення за певний період часу. Під дитячим травматизмом слід розуміти сукупність раптово виниклих ушкоджень серед дітей різного віку [2, с. 417–421].

Виділяють наступні види дитячого травматизму: побутовий (60%); вуличний (пов'язаний та не пов'язаний з транспортом) – 15%; шкільний (8%); спортивний (9%); інший [3, с. 123–124].

1. До побутового травматизму відносяться всі випадки пошкоджень, отримані в умовах сім'ї, у будинку і у дворі. У цих умовах за дітьми доглядають батьки і старші родичі. Це самий об'ємний вид дитячого травматизму. Перше місце в ньому займають рани, розтягнення, попадання сторонніх предметів, переломи, опіки. З різноманіття причин дитячого побутового травматизму можна виділити наступні:

- неправильний догляд і недостатній нагляд за дитиною;
- відсутність порядку у будинковому господарстві (незакриті виходи на дахи, незахищені перила сходових прорізів, відкриті люки підвалів, колодязів, відсутність огорожень ремонтних будинків, та інші);

• дефекти виховання вдома і в школі, відсутність навичок правильної поведінки в місцях загального користування та інші.

2. Найнебезпечніший – дитячий дорожньо-транспортний травматизм.

Незважаючи на те, що його частка становить до 4% від всіх травм, саме на цю групу припадає найбільша кількість смертей і важких ушкоджень опорно-рухового апарату. Сумно, що це в основному прерогатива хлопчиків від 8 до 16 років. Причиною 80% нещасних випадків стає перебігання проїжджої частини поблизу транспорту. 15% – коли дитина несподівано з'являється на проїжджій частині, наприклад, з-за рогу або попереду стоячого транспорту. При цьому доросла дитина може психологічно передбачити можливість небезпеки, а маленькі діти в силу свого невеликого життєвого досвіду ні про що навіть не підозрюють. Крім того, що діти не можуть припустити приховану небезпеку, яка їх чекає на проїжджій частині, у них ще недостатньо розвинений далекомір. Вони не можуть чітко визначити відстань до транспорту, що рухається і дуже часто починають перебігати дорогу, навіть коли бачать, що йде автомобіль.

3. Наступний вид травматизму це шкільний травматизм. На ньому ми б хотіли зупинитися більш докладно. Шкільні травми включають нещасні випадки у учнів загальноосвітніх шкіл усіх типів (в тому числі музичних, спортивних), що виникли в період їхнього перебування в школі (на уроці, включаючи урок фізкультури, на перерві, на пришкольній ділянці). Через велику скупченість, повсякчасне переміщення з класу в клас, перерв, коли дитяча енергія, накопичена за урок, вихлюпується протягом декількох хвилин, травми неминучі. Кожна п'ята травма зі школярами відбувається в самій школі, причому 4/5 з них – на перерві.

Незалежно від виду травматизму, різного характеру пошкодження зустрічаються частіше у хлопчиків (2/3 до загальної кількості), так як вони мало керовані і більш рухливі відповідно в побуті, школі, на вулиці [4, с. 234].

Згідно зі статистикою шкільного травматизму на першому місці за поширеністю знаходяться побутові травми, тобто отримані у дворі, будинку, під час ігор і спортивних розваг. Це – падіння з висоти (даху, дерева), поранення гострими предметами; вогнепальні поранення з самопалів і пугачів; травми, пов'язані з неправильним поводженням з електрикою і електроприладами. Нерідко травми у школярів виникають при неорганізованих заняттях спортом, у дітей молодшого та середнього шкільного віку – при падінні з гоїдалок, при порушенні правил катання на санках, стрибках з трампліну, при катанні на лижах з крутих схилів, при їзді на велосипеді.

Друге місце займає транспортний травматизм. Нещасні випадки на вулицях і дорогах займають перше місце серед причин смертності від травм дітей старше 6 років.

Одне з провідних місць серед причин смертності дітей шкільного віку займають нещасні випадки на воді. Вони є наслідком бездоглядності дітей під час купання, невміння їх плавати, недотримання правил купання, а також порушення

дорослими правил катання з дітьми на човнах та інших плавальних засобах.

Причини, які найбільш часто призводять до шкільного травматизму можна розділити на 3 основні групи:

1. Поведінка самої дитини, яка отримала травму, – більше 40% всіх травм:

а) низький рівень координації рухів; невміння володіти своїм тілом; відсутність досвіду виконання дії;

б) відсутність або недостатність знань про небезпеку, про можливі наслідки вибраних дій;

в) зневага відомої небезпекою через сильний мотив;

г) травми внаслідок втоми, емоційного збудження, ігрового азарту та інших психофізіологічних станів, які впливають на успішність протікання діяльності.

Це найчисленніша підгрупа з усіх названих і сумарно включає в себе 72,9% травм, зумовлених поведінкою потерпілого. Основну частину в цій підгрупі становлять травми, отримані в іграх, в основному рухомих [5, с. 44–45].

2. Друга група, яка може привести до травматизму – це дії оточуючих однолітків. Ця група причин становить приблизно 30% від усіх випадків.

Результати обстеження показали, що частіше діти травмують однолітків під час гри (19,7% випадків від числа нанесених однолітками травм) або ненавмисно поза грою (29,6%), як правило, не помітивши однолітка (наприклад, натрапив, бігаючи). Серед травм важливі випадкові. Рідко можна зустріти підлітка, який свідомо завдає травму своєму однокласнику. Навіть самі звичайні штовхання один одного часом закінчуються різними травмами, ударами, синцями, розтягуванням зв'язок, вивихами в суглобах, носовими кровотечами та іншими неприємностями, і відбувається це не зі зла, а жартома. Удари по голові – найчастіші і небезпечні травми. Вони призводять до струсів мозку. При цьому у травмованого, відразу ж може наступити порушення свідомості, від короткочасної втрати в легких випадках, до тривалої, при важкому струсі. Струс головного мозку проявляється запамороченнями, нудотою, блювотою, болісними головними болями. Струс мозку може привести до небезпечних ускладнень, тому такий потерпілий повинен бути покладений в ліжку і спостерігатися лікарем. Жарти з підніжками нерідко закінчуються зовсім жартівливо – забоями, переломами рук, ніг, струсом головного мозку, а витягування стільця з-під сідаючого – переломом куприка.

Причиною, що приводить до виникнення травмонезбезпечною ситуації можуть стати і дії дорослих. Ця група включає близько 20%. Найбільш поширена помилка – звичайний недогляд за дітьми, відсутність контролю за їх поведінкою [2, с. 417–421].

Причинами травм можуть бути порушення правил та інструкцій з безпеки, небажання виконувати вимоги безпеки, нездатність їх виконати. В основі цих причин травматизму лежать психологічні причини. Психологічні причини виникнення небезпечних ситуацій можна поділити на кілька типів:

1. Порушення мотиваційної частини дій людини, яке проявляється в небажаних діях, що забез-

печує безпеку. Ці порушення виникають, якщо людина недооцінює небезпеку, схильна до ризику, критично ставиться до технічних рекомендацій, які забезпечують безпеку.

2. Порушення мотиваційної частини дій можуть мати тимчасовий характер, пов'язаний, наприклад, зі станом депресії або алкогольного сп'яніння.

3. Порушення орієнтовної частини дій людини, яке проявляється в незнанні норм і способів забезпечення безпеки, правил експлуатації обладнання.

4. Порушення виконавчої частини дій людини, яке проявляється в невиконанні правил та інструкцій з безпеки через невідповідність психофізичних можливостей людини (недостатня координація руху і швидкість рухових реакцій, поганий зір, невідповідність зростання габаритам обладнання і т. д.).

Такий підрозділ психофізіологічних (психофізичних) причин дозволяє намітити основні способи їх усунення. Для усунення причин мотиваційної частини необхідно здійснювати пропаганду, виховання і освіти в галузі безпеки. Для усунення причин орієнтовної частини – навчання, вироблення навичок і прийомів безпечних дій. У чималому ступені психологічної причиною підвищеного травматизму є та обставина, що в молодому віці люди схильні до недооцінки небезпеки, підвищеному ризику, необдуманих вчинків [6, с. 234].

У віковому аспекті найбільш травмуючим вважається вік від 6 до 12 років, що пов'язано з підвищеною емоційністю дітей в цей період і недостатньо розвинутою у них здатністю до самоконтролю. Причому з віком кількість травм збільшується, досягаючи максимальних значень у дітей 11-14 років.

Велика кількість травм припадає на критичні вікові періоди: 3 роки, 7 і 11-12 років. У ці періоди діти і підлітки стають примхливими, дратівливими, часто вступають в конфлікт з оточуючими. У них може сформуватися неприйняття раніше беззаперечно виконуваних вимог, що

приводить до впертості і негативізму, що призводить до порушень правил поведінки і, як правило, до травм.

Слід зазначити, що найчастіше травмуються гіперактивні діти і діти, що виховуються в умовах гіпер- або гіпоопіки. Крім того, найчастіше травми отримують діти з порушенням функції програмування і контролю власної поведінки, а також зі знизеним інтелектом. У 15% випадків основною причиною отримання травм дітьми є їх індивідуально-психологічні особливості. Не тільки переважання збудження над гальмуванням (втома, нервозність, імпульсивність), але і, навпаки, переважання гальмування над збудженням, інертність нервових процесів можуть призвести до травмування. Діти, розумово більш розвинені, з високим інтелектом, усвідомлюють небезпеку і уникають її. У структурі інтелекту найбільш важливою представляється така особливість мислення, як здатність до аналізу, синтезу, узагальнення, що пов'язано з умінням прогнозувати наслідки вчинків.

Діти, які отримують травми, як правило, мають високу схильність до ризику, збудливі, емоційно нестійкі, схильні до частих змін настрою, неадекватно поведуться в стресових ситуаціях. Таких серед дітей виявилось 77% з травмами, з них більше половини – діти, які звинувачують у своїх невдачах, хворобах, травмах інших людей або обставини. Як правило, такі діти несамокритичні, характеризуються переоцінкою своїх здібностей і можливостей. До нещасних випадків більшою мірою схильні діти з низькими якісними характеристиками уваги (концентрація, розподіл і переключення), недостатньою сенсораторною координацією, необачні, з низькою витривалістю, а також боязкі або занадто схильні до ризику. Для 60% школярів характерна слабкість нервових процесів, що відбивається на їх загальній працездатності і пов'язане з емоційною нестійкістю. Емоційно нестійкі, імпульсивні діти набагато частіше отримують травми, ніж їх спокійні та врівноважені однолітки. В останні роки (особливо в великих містах) серйозною проблемою

Таблиця 1

Статистичні дані по травматизму серед школярів України та зарубіжних країн за 2014-2015 рр.

Україна	США	Європа
За оцінками фахівців, побутовий травматизм є основною причиною смерті дітей в Україні. Так, серед дітей віком до 14 років, найбільша кількість нещасних випадків зі смертельними наслідками сталося внаслідок удушення – 258 дітей (22% загальної кількості), транспортних подій 251 дитина (21%) і утоплення – 217 дітей (17%). Найбільша кількість померлих дітей віком до 14 років від нещасних випадків зареєстровано в Донецькій (104 особи), Дніпропетровській (99 осіб), Одеській (82 особи) областях, а найменшу – у м. Києві (29 осіб), Тернопільській (26 осіб), Черкаській (30 осіб), Херсонській (31 особа) та Сумській (32 людини) областях. Зростання травматизму за 2015 рік склав 11,3% [7, с. 1].	5,5 млн щорічних візитів до відділень невідкладної допомоги серед дітей 5-14 років; 20 мільйонів дитячих і підліткових травм, потребують медичної допомоги; 17 млрд. \$/рік медичних витрат. 80% учнів початкової школи відвідують шкільну медсестру протягом перших 2 років. Госпіталізація через шкільні травми відбувається в 5,5 млн щорічних візитів до відділень невідкладної допомоги серед дітей 5-14 років; 20 мільйонів дитячих і підліткових травм, потребують медичної допомоги; Госпіталізація через шкільних травм відбувається в результаті: • Падіння (43%). • Спортивних заходів (34%). • Знуцання (10%) [8, с. 1].	2270 дітей гине від травм щодня. У 2015 році в Чехії травмувалися 631 тис. дітей і підлітків (до 18 років включно). У минулому році цей показник склав 530 тис. інцидентів, з них 32 тис. – випадки з серйозними травмами, які призвели до госпіталізації або загибелі пацієнта. Всього в минулому році в результаті нещасних випадків загинули 109 дітей. Кожний рік в світі гине близько 950 тис. дітей і молоді до 18 років, з яких ненавмисні травми становлять майже 90% випадків. Травми, отримані в ДТП, є основною причиною смерті серед 15-19 річних і другою причиною смертності 5-14 річних дітей [9, с. 2].

у школярів, що навчаються в умовах підвищеного інтелектуального навантаження в гімназіях і ліцеях, стає гіпокінезія. Від її наслідків (порушення постави, зору, підвищення артеріального тиску, надмірна вага і т. д.) страждають до 70% учнів. Такі діти також часто травмуються через нерозвинену координацію і погану орієнтацію в просторі [4, с. 234].

Робота з профілактики дитячого травматизму повинна вестися в трьох основних напрямках:

1. Створення травмобезпечного середовища, в якому перебувають діти;

2. Вироблення у дітей безпечної поведінки в різних життєвих ситуаціях;

3. Загартовування і фізичний розвиток дітей, спрямоване на зміцнення кістково-м'язової системи та вироблення координації рухів.

Роботу з профілактики травматизму необхідно проводити диференційно, залежно від віку учнів.

Заходи щодо профілактики травматизму повинні включатися в план виховної роботи, який контролюється керівництвом школи. У планах повинен бути представлений весь комплекс заходів з профілактики всіх видів травматизму.

Планувати роботу слід окремо для учнів молодших, середніх і старших класів. Вчителям фізкультури, праці необхідно включати елементи навчання дітей безпечної поведінки в програмний матеріал. Планування роботи допомагає строгий облік травм, що виник у дітей на території школи і поза нею.

Вибір методів і засобів для навчання і виховання учнів визначається перш за все їх віковими особливостями і завданнями профілактики травматизму серед дітей кожної вікової групи.

Для школярів молодшого віку найбільш важливим є навчання, тобто повідомлення системи знань про заходи безпеки та вироблення на їх основі усвідомлених навичок поведінки. З ними проводяться бесіди, в яких може взяти участь лікар, медична сестра, вчитель. Мова і зміст бесіди повинні бути доступні для розуміння дитини, тривати не більше 30-35 хвилин. Максимально слід використовувати різні наглядні засоби, які для учнів молодших класів переконливі: картинки, ілюстрації в книгах, плакати, листівки. Діти середнього шкільного віку мають у своєму розпорядженні знання про заходи профілактики травматизму. Однак ці знання часто носять формальний характер, у дітей немає твердого переконання в істинності отриманих відомостей. У роботі з цією віковою групою головне – формування у дітей правильного ставлення до можливих небезпек, до правил поведінки, що перешкоджає отриманню травм.

Зміст роботи по профілактиці травматизму з учнями старших класів мало чим відрізняється від роботи з дорослим населенням.

Важливість профілактичної роботи зі старшими школярами визначається тим, що вони мають великий вплив на дітей молодшого віку і можуть стати пропагандистами заходів профілактики травматизму серед учнів молодших і середніх класів. У роботі зі старшими школярами можна рекомендувати використовувати лек-

ції, бесіди, повідомляючи в них дані про реальні випадки травматизму, про наслідки травм. Лекцію можна супроводжувати показом слайдів, знятих в лікарні.

Знання та навички, отримані в школі, закріплюються в повсякденному житті. Основна роль в цьому процесі належить батькам. Необхідність роботи, спрямованої на профілактику дитячого травматизму, визнається всіма батьками, причому більшість з них вважає одним з головних профілактичних заходів систематичне навчання дітей. Основна увага дорослих направлена на попередження дорожньо-транспортного травматизму, а також на навчання дітей безпечному виконанню різних господарських робіт. Значно менше уваги приділяється попередженню травм під час ігор і розваг. А як уже зазначалося, найчастіше саме в цих умовах у дітей виникають пошкодження. Дуже важливо привчати дітей до самообслуговування, до участі в домашній праці. Хлопці, які допомагають батькам по господарству, як правило, більш обережні і уважні, що сприяє попередженню травм. Але, доручаючи дитині роботу по дому, слід детально роз'яснювати йому, чому необхідно виконувати ті чи інші правила і до чого призведуть порушення цих правил.

Іноді буває корисно розповісти школяреві про нещасні випадки, що сталися з іншими дітьми. Щоб ця розповідь запам'яталась дитині і принесла реальну користь вихованню навичок правильної поведінки, необхідно надати йому можливість самому розібратися в причинах нещастя. Дитина повинна зрозуміти, як можна було б в даній ситуації уникнути небезпеки. Саме такий підхід переконає його в тому, що небезпеку завжди можна запобігти [10, с. 134].

Висновки і пропозиції. Профілактикою шкільного травматизму сьогодні стурбований весь світ. Все більше жорстокий прогрес призводить до того, що за останні роки збільшується кількість важких ушкоджень, ускладнених шоком, крововтратою, порушеннями життєво важливих функцій організму. Адже машини стали швидшими, електротехніка поширеніше, будинки вище, скла і бетону більше, часу менше. А спритності, швидкості, спритності, гнучкості у дітей стає все менше. Ось чому в більшості країн проблемою дитячого травматизму стурбовані не тільки лікарі, а й інженери, юристи, педагоги та політики. Але ніякі громадські діячі і організації не будуть думати про здоров'я дітей більше, ніж їх власні батьки і вчителі.

У роботі школи одним із пріоритетних завдань є формування в учнів стійких навичок безпечної поведінки на вулицях і дорогах. Основною формою профілактики дитячого травматизму в школі є інструктування з техніки безпеки і педагогів, і учнів. Регулярне проведення профілактичних бесід з учнями та їх батьками про необхідність дотримання правил поведінки в школі та вимог до одягу і взуття учнів. Визначення графіка чергування вчителів та учнів старших класів в коридорах і рекреаціях школи. Здійснення контролю за відповідністю умов навчання санітарно-епідеміологічним правилам.

Список літератури:

1. Апанасенко Г. Л. Медична валеологія / Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова. – Ростов-на-Дону: Фенікс, 2000. – 248 с.
2. Назарова С. К., Тухтаєва Д. М., Тиллабєєва А. А. Динаміка дитячого травматизму та попередження ранньої інвалідності // Молодий вчений. – 2016. – № 8. – С. 417–421.
3. Шумада І. В. Дитячий травматизм і експертна оцінка обсягу медичної допомоги / І. В. Шумада, М. М. Векслер // Лікарська справа. – 1987. – № 5. – С. 123–124.
4. Баїров Г. А. Дитяча травматологія / Г. А. Баїров. – СПб: Медицина, 2000. – 384 с.
5. Пономарьова Л. А. Формування основ здорового способу життя у школярів / Л. А. Пономарьова, Л. К. Абдукадірова, С. А. Шарипова // Санітарія та гігієна. – 2002. – № 1. – С. 44–45.
6. Девисілов В. А. Охорона праці / В. А. Девисілов. – М.: Форум, 2009. – 496 с.
7. Статистика смертності і травматизму в Україні [Електронний ресурс]. – 2008. – Режим доступу до ресурсу: <http://insurance-life.com.ua/articles/191>
8. School Health Guidelines to Prevent Unintentional Injuries and Violence [Електронний ресурс]. – 2015. – Режим доступу до ресурсу: <http://www.slideserve.com/HarrisCezar/school-health-guidelines-to-prevent-unintentional-injuries-and-violence>
9. Всесвітня організація охорони здоров'я: Доповідь про профілактику дитячого травматизму [Електронний ресурс] – Режим доступу до ресурсу: http://www.who.int/violence_injury_prevention/child/injury/world_report/en/.
10. Байер К. Здоровий спосіб життя / К. Байер, Л. Шейнберг. – М.: Мир, 1997. – 140 с.

Полищук Л.М., Радаєва И.Н., Устьянська О.В.

Одесский национальный университет имени И.И. Мечникова

АНАЛИЗ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕР ПО СНИЖЕНИЮ ШКОЛЬНОГО ТРАВМАТИЗМА

Аннотация

Несчастные случаи, происходящие с учащимися в стенах школы и во время учебного процесса, являются причиной почти 15% всех детских травм. Согласно статистике на первом месте по распространенности находятся бытовые травмы. Второе место занимает транспортный травматизм. Причинами травм могут являться нарушения правил и инструкций по безопасности, нежелание выполнять требования безопасности, неспособность их выполнить. В возрастном аспекте наиболее травмируемым считается возраст от 6 до 12 лет. Работу по профилактике травматизма необходимо проводить дифференцировано, в зависимости от возраста учащихся. Мероприятия по профилактике травматизма должны включаться в план воспитательной работы, который контролируется руководством школы. Основная работа, направленная на профилактику травматизма, должна проводиться во внеурочное время. Знания и навыки, полученные в школе, закрепляются в повседневной жизни. Основное внимание взрослых направлено на предупреждение дорожно-транспортного травматизма, а также на обучение детей безопасному выполнению различных хозяйственных работ.

Ключевые слова: профилактика, травма, детский травматизм, школьный травматизм.

Polischuk L.M., Radajeva I.M., Ustianska O.V.

Odessa I.I. Mechnikov National University

ANALYSIS OF PREVENTIVE MEASURES TO REDUCE SCHOOL INJURIES

Summary

Accidents that occur with students in school during the educational process, account for almost 15% of all child injuries. According to the statistics in the first place on prevalence are household injuries. Second place goes to traffic injuries. The causes of injuries can be a violation of the rules and safety instructions, unwillingness to fulfill safety requirements, the inability to perform them. At the age aspect is considered to be the most injured age from 6 to 12 years. The work of injury prevention should be carried differentiated, depending on the students' age. Injury prevention activities should be included in the educational plan of work, which is controlled by head leadership school. Most of the work aimed at preventing injuries, held outside school hours. The knowledge and skills acquired at school are fixed in their daily lives. The main attention is directed to adults to prevent road traffic injuries, as well as teaching children the safe conduct of the various chores.

Keywords: prevention, trauma, childish injuries, school injuries, damage, an accident.

ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ НАДІЙНОСТІ СПОРТСМЕНІВ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ

Скиба О.О.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка

Проведено оцінку психічної надійності спортсменів з різним рівнем фізичної працездатності, що дозволяє визначити рівень їх нервово-психічного напруження в умовах тренувальної і змагальної діяльності та ефективно використовувати комплекс психогігієнічних заходів, що спрямовані на зменшення негативних емоційних проявів на організм спортсменів. Встановлено, що рівень психічної надійності за всіма її складовими компонентами, був вищий у спортсменів з більш високим рівнем фізичної працездатності.

Ключові слова: психічна надійність, спортсмени, фізична працездатність.

Постановка проблеми. Інтенсифікація тренувального процесу та граничні фізичні навантаження для організму спортсменів наблизили сучасний спорт до екстремального виду діяльності. Причому, це відбувається в умовах стійкої тенденції до погіршення стану здоров'я дітей і підлітків та ранньої спортивної спеціалізації, що є одним із факторів ризику виникнення патологічних станів [7; 9].

Збереження здоров'я і підтримання високої працездатності спортсменів можливо лише тоді, коли фізичні та психоемоційні навантаження відповідають адаптаційним можливостям та віковим особливостям організму, оскільки дитячий організм є досить чутливим до фізичних навантажень, що пов'язано з незрілістю функціональних систем і наявністю критичних та сенситивних періодів розвитку [8, с. 300; 10, с. 164].

Загальновідомо, що спортивна діяльність вимагає від спортсменів постійного емоційного напруження та подолання внутрішніх та зовнішніх психологічних бар'єрів, тому проблема вивчення задач, змісту і методів психологічної підготовки спортивного резерву на сьогодні займає провідне місце в психології спорту. Спортивна діяльність виступає багатостороннім процесом активності людини, що регулюється свідомістю, формує фізичні та психічні якості, необхідні для конкретного виду спорту [3, с. 44].

Навчально-тренувальний процес на усіх етапах спортивної підготовки спрямований на формування високого рухового потенціалу спортсменів і підвищення їх психічної надійності [1, с. 356; 4, с. 197].

Однак, виникнення стресового стану – явище досить часте в спортивній практиці, що зумовлене причинами об'єктивного й суб'єктивного характеру.

До суб'єктивних причин належить: майбутній виступ у змаганні, недостатня підготовленість спортсмена, відповідальність за виступ на змаганні, непевність в успішному виступі, стан здоров'я (незадовільне), зайва збудливість і тривожність, індивідуально-психологічні особливості особистості, результати попередніх стартів, відношення спортсмена до невдач.

До об'єктивних причин належить: сила суперників, організація змагання, необ'єктивне суддівство, поведінка тренера на змаганні або відсутність його на змаганні, настрій команди, невірно організована передзмагальна підготовка [6, с. 124].

У психології спорту психічну надійність розглядають як стійкість функціонування основних психічних функцій в складних змагальних умовах та здатність спортсмена до стійкого збереження ефективної психічної діяльності і позитивних психічних станів у відповідальних змаганнях. Психічну надійність спортсмена значною мірою визначають такі психічні якості як: стабільність, стійкість до перешкод, змагальна емоційна стійкість, здатність до саморегуляції та мотиваційна сфера [6, с. 125].

Аналіз останніх досліджень і публікацій свідчить про те, що психічна надійність спортсмена пов'язана з комплексом властивостей його особистості, психофізіологічних процесів і психічних станів [1, с. 354; 5, с. 80]. Результати дослідження В. Е. Мільмана вказують на існування стійкої залежності між властивостями особистості та проявом психічної надійності в різних видах спорту [6, с. 124].

Оцінка психічної надійності спортсменів дозволяє отримати інформацію про можливість збереження, або навіть збільшення в умовах змагальної діяльності ефективності техніко-тактичних дій, рівня фізичної працездатності, вміння протистояти діям суперника, та підтримувати оптимальний рівень нервово-психічного напруження, що в свою чергу суттєво зменшує негативні емоційні прояви на організм спортсменів [2, с. 108; 4, с. 199].

Загальновідомо, що досягнення успіху в спорті насамперед залежить від здатності спортсменів швидко адаптуватися до умов змагальної діяльності, сприймати ситуацію як виклик чи загрозу, а також від рівня їх стресозахисного потенціалу [4, с. 196].

Вивчення емоційної стійкості як складової психічної надійності спортсменів дає змогу отримати інформацію про збереження стійкості техніко-тактичних дій та нервово-психічного напруження в умовах змагальної діяльності [3, с. 44].

У зв'язку з цим, у сучасних умовах спортивної боротьби питання діагностики та прогнозування психічної надійності є однією з важливих задач на різних етапах підготовки спортсменів.

Мета статті. Головна мета цієї роботи – оцінити психічну надійність спортсменів із різним рівнем фізичної працездатності.

Виклад основного матеріалу. У дослідженні приймали участь 42 спортсменів віком 17-20 років різної спортивної кваліфікації (кандидати в

майстри спорту ($n=18$) та спортсмени першого спортивного розряду ($n=24$), які займалися видами спорту з переважним проявом витривалості (легка атлетика, лижні гонки, біатлон) у групі підвищення спортивної майстерності Навчально-наукового інституту фізичної культури СумДПУ імені А. С. Макаренка.

Оцінку психічної надійності спортсменів визначали за допомогою анкети (В. М. Мільман, 1976 р.), яка дозволила виявити чотири компонента психічної надійності: *змагальну емоційну стійкість* (здатність регулювати емоційний стан, бути емоційно стабільним, тобто мати незначні зрушення величин, які характеризують емоційні реакції в умовах змагальної діяльності), *саморегуляцію* (вміння правильно оцінити власний емоційний стан та впливати на нього за допомогою словесних наказів), *змагальну мотивацію* та *стійкість до перешкод* (стабільність рухових навичок, спортивної техніки).

Підраховували кількість балів окремо за кожним компонентом. Оцінка 0 балів відповідала середньому рівню психічної надійності. Оцінка зі знаком «-» свідчила про зниження рівня надійності за даним компонентом, відповідно знак «+» вказував на високий рівень психічної надійності.

З метою оперативної оцінки психологічного стану даного контингенту використано методіку САН, що базується на самооцінці самопочуття, активності та настрою (В. А. Доскин та ін., 1975 р.).

Визначення провідних мотивів до занять спортом здійснювалося шляхом анкетування за допомогою спеціально розробленої анкети «Умови та способи життя спортсмена».

Фізична працездатність визначалася на велоергометрі за загальноприйнятною методикою з обчисленням абсолютної величини PWC170 [2].

Отримані дані підлягали математичній та статистичній обробці за допомогою прикладної програми «STATISTICA 8.0».

Результати проведеного дослідження фізичної працездатності спортсменів свідчать про вірогідну перевагу серед обстежених осіб низького рівня фізичної працездатності ($77,3 \pm 8,9\%$, $p < 0,05$). Нижче за середній рівень фізичної працездатності був представлений серед $13,6 \pm 7,3\%$ спортсменів, тоді як середній рівень визначений лише в $9,1 \pm 6,1\%$ обстежених. Необхідно зазначити, що серед визначеного контингенту був відсутній високий рівень фізичної працездатності.

На наступному етапі дослідження було встановлено залежність показників психічної надійності від рівня фізичної працездатності спортсменів. Загальна емоційна стійкість у спортсменів з низьким рівнем фізичної працездатності знаходилася на низькому рівні ($-7,6 \pm 1,1$ балів). У спортсменів з фізичною працездатністю нижче середнього – на рівні нижче середнього ($-5,5 \pm 1,5$ балів), що свідчить про високий рівень емоційного збудження під час змагань серед визначеного контингенту обстежених.

Показники саморегуляції ($-0,64 \pm 0,4$ балів) та змагальної мотивації ($-1,4 \pm 0,6$ балів) спортсменів з низьким рівнем фізичної працездатності свідчать про зниження психічної надійності за даними компонентами. У спортсменів з рівнем фізичної працездатності нижче за середній, визначені

показники становили $0,5 \pm 0,5$ балів та $1,0 \pm 1,0$ балів відповідно, що вказує на сформований рівень саморегуляції та мотиваційної сфери.

Показник стійкості до перешкод, що відображає стабільність рухових навичок, спортивної техніки, дію на організм різних видів перешкод у спортсменів з рівнем фізичної працездатності нижче за середній ($0,5 \pm 0,5$ балів) знаходився на вищому рівні, порівняно із спортсменами з низьким рівнем фізичної працездатності ($-0,1 \pm 0,4$ балів).

Встановлені особливості емоційної стійкості у спортсменів визначають актуальність розробки індивідуальних методик прогнозування надійності майбутніх досягнень в спорті. Загальновідомо, що однією з головних умов отримання перемоги в спорті є емоційна стійкість, тому рання діагностика порушень нервово-емоційної сфери є однією з важливих складових комплексу профілактичних заходів щодо зниження результативності спортивних досягнень та розвитку у спортсменів перевагом, перенапруження, перетренованості.

Здатність спортсменів вищої спортивної кваліфікації демонструвати більш високі показники фізичної працездатності впливає на забезпечення кращого самопочуття ($78,6 \pm 5,8\%$), порівняно з особами нижчої спортивної кваліфікації ($19,1 \pm 5,6\%$).

Слід зазначити, що усі обстежені з високим рівнем загальної емоційної стійкості мали максимальний рівень самопочуття, що вказує на сформований рівень психологічної готовності до виконання змагальних навантажень.

Показники активності ($64,3 \pm 6,8\%$) та настрою ($50,0 \pm 7,1\%$) в осіб вищої кваліфікації, так як і самопочуття, знаходились на високому рівні, що підтверджує адекватність навантаження та відсутність втоми на момент обстеження для даного контингенту. Однак, серед осіб нижчої спортивної кваліфікації була відмічена менша частка ($9,5 \pm 4,1\%$ спортсменів) з високим рівнем показника активності.

Аналіз даних анкетування дозволив визначити провідні мотиви, що спонукають дітей до занять спортом. Найбільш значимим мотивом до занять спортом дітей є бажання покращити здоров'я ($42,60 \pm 2,45\%$). Необхідно зазначити, що для дівчат позитивний вплив спорту на здоров'я є більш значимим мотивом ($51,79 \pm 2,48\%$), ніж для хлопців ($38,05 \pm 2,41\%$).

Друге рангове місце займає мотив набуття корисних навичок і умінь для повсякденного життя ($18,34 \pm 1,55\%$). Найбільшу значимість даного мотиву, зокрема набуття навичок самозахисту, визначено серед представників єдиноборств ($10,65 \pm 1,24\%$). На третє місце діти ставлять мотив «розвиток характеру» ($16,57 \pm 1,49\%$), що є також більш значимим для дітей, які спеціалізуються в єдиноборствах ($7,10 \pm 1,03\%$). Менш важливим для юних спортсменів є мотив «підвищення престижу, бажання бути лідером» ($10,65 \pm 1,24\%$), проте його домінування визначено серед дівчат, що займаються циклічними видами спорту ($12,50 \pm 1,33\%$). Найменшу значимість мотиву, що спонукає дітей до занять спортом є мотив «спілкування з друзями та бажання бути в колективі» ($7,69 \pm 1,07\%$).

Висновки і пропозиції. За даними досліджень встановлено залежність показників психічної

надійності від рівня фізичної працездатності спортсменів: рівень психічної надійності вищий у спортсменів з більш високим рівнем фізичної працездатності. Спортсмени вищої кваліфікації більш адекватно оцінюють умови змагальної діяльності, тобто зі зростанням спортивної майстерності відмічається тенденція до стабільності показників психічної надійності.

Найбільш значимим мотивом до заняття спортом дітей є бажання покращити здоров'я

($42,60 \pm 2,45\%$). Необхідно зазначити, що для дітей позитивний вплив спорту на здоров'я є більш значимим мотивом ($51,79 \pm 2,48\%$), ніж для хлопців ($38,05 \pm 2,41\%$).

Перспективи подальших досліджень полягають у визначенні особливостей вегетативного статусу спортсменів різної кваліфікації, що дозволить виявити донозологічні стани у спортсменів і попередити зрив їх адаптаційних механізмів на етапі безпосередньої підготовки до змагань.

Список літератури:

1. Заика В. М. Психологические аспекты надежности в спорте / В. М. Заика // Научное обоснование физического воспитания, спортивной тренировки, и подготовки кадров по физической культуре и спорту. – Минск, – 2004. – С. 354–355.
2. Карпман В. Л. Тестирование в спортивной медицине / В. Л. Карпман, З. Б. Белоцерковский, И. А. Гудков. – М.: Физкультура и спорт, 1988. – 208 с.
3. Коляева Л. Д. Взаємозв'язок психічної надійності кваліфікованих веслярів-слаломістів з їх психологічними особистісними властивостями / Л. Д. Коляева // Актуальні проблеми фізичної культури та спорту. – 2006. – № 10. – С. 42–47.
4. Мельник Е. Комплексная оценка психологической подготовленности спортсменов / Е. Мельник, Е. Силич // Молода спортивна наука України. – 2009. – Т. 1. – С. 195–200.
5. Малинаускас Р. К. Особенности психической надежности баскетболистов различной квалификации / Р. К. Малинаускас, А. Р. Брусокас // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту: наук. моногр. / за ред. проф. С. С. Єрмакова. – Харків: ХДАДМ (ХХІІ), 2010. – № 1. – С. 80–82.
6. Мильман В. Э. Психическая надежность спортсменов / В. Э. Мильман, В. Л. Марищук, Ю. М. Блудов и др. // Методики психодиагностики в спорте. – М.: Просвещение, 1990. – С. 123–125.
7. Платонов В. Современная стратегия многолетней спортивной подготовки / В. Платонов, К. Сахновский, М. Озимек // Наука в олимпийском спорте. – 2003. – № 1. – С. 3–13.
8. Сердюк А. М. Профілактика неінфекційних захворювань, що пов'язані зі способом життя, особливостями харчування та фізичною активністю, – вагомий напрям національної стратегії охорони здоров'я населення України / А. М. Сердюк, Н. С. Полька, М. П. Гуліч // Журнал АМН України. – 2010. – № 2, Т. 16. – С. 299–306.
9. Сидоренко Т. П. Ризик зниження рівня соматичного здоров'я здорових підлітків під впливом різних чинників / Т. П. Сидоренко, О. В. Бердник // Довкілля та здоров'я. – 2011. – № 2(57). – С. 71–74.
10. Соціально-психологічні особливості способу життя студентів і їх вплив на здоров'я / В. А. Огнев, Н. О. Галічева, К. М. Сокол [та ін.] // Експериментальна і клінічна медицина. – 2012. – № 1(54). – С. 164–169.

Скиба О.А.

Сумский государственный педагогический университет имени А.С. Макаренка

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ НАДЕЖНОСТИ СПОРТСМЕНОВ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ

Аннотация

Проведена оценка психической надежности спортсменов с разным уровнем физической работоспособности, что позволяет определить уровень их нервно-психического напряжения в условиях тренировочной и соревновательной деятельности и эффективно использовать комплекс психогигиенических мероприятий, направленных на уменьшение негативных эмоциональных проявлений на организм спортсменов. Установлено, что уровень психической надежности по всем ее составляющим компонентам, был выше у спортсменов с более высоким уровнем физической работоспособности.

Ключевые слова: психическая надежность, спортсмены, физическая работоспособность.

Skyba O.A.

Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko

PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF FUNCTIONAL RELIABILITY OF SPORTSMEN IN EXTREME CONDITIONS

Summary

Mental reliability of sportsmen associated with the complex properties of his personality, psycho-physiological processes and mental states. There is a strong correlation between personality traits and the psychological reliability in various sports. The aim of the study was to assess of mental reliability of sportsmen with different levels of physical performance. Results of the study of physical performance of athletes indicate the likely preference among persons surveyed low physical performance ($77.3 \pm 8.9\%$, $p < 0.05$). Below average physical performance was among $13.6 \pm 7.3\%$ of athletes, while the average determined only $9.1 \pm 6.1\%$ of surveyed. It should be noted that among certain contingent was no high level of physical performance. The total emotional stability in athletes with low physical performance was at a low level (-7.6 ± 1.1 points). In athletes with a physical capacity is below average – at below average (-5.5 ± 1.5 points), indicating a high level of emotional arousal during a competition among certain contingent surveyed. In athletes with the level of physical performance below average, indicators self-regulation and competitive motivation were 0.5 ± 0.5 points and 1.0 ± 1.0 point respectively, which indicates on the formed level of self-regulation and motivational sphere of defined contingent, while mental reliability components according to athletes with low physical performance was at a low level. Indicator of stability to interference, which reflects the stability of motor skills and sports technics, the athletes with the level of physical performance below average located at a higher level (0.5 ± 0.5 points), as compared with athletes with low physical performance (-0.1 ± 0.4 points). Assessment of mental reliability of athlete's allows determining their level of mental stress in terms of training and competitive activity and effectively using complex psychohygienic measures to reduce negative emotional expressions on the body organism of athletes.

Keywords: Mental reliability, sportsmen, physical performance.

УДК 796.412+796-055.2

ШЕЙПИНГ-ТЕХНОЛОГИЯ ПОВЫШЕНИЯ УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КОНДИЦИИ ЖЕНЩИН ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА, РАБОТАЮЩИХ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМИ ВУЗА

Скидан А.А.

Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины

Врублевский Е.П.

Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины,
Зеленогурский университет

В статье рассмотрены сущность и этапы технологии оздоровительного шейпинга. Разработана блочная модель кондиционной шейпинг программы для женщин. В исследовании принимали участие женщины-преподаватели вузов в возрасте от 36 до 55 лет, желающие заниматься шейпингом. Проведенный педагогический эксперимент включал в себя выявление исходного уровня физической кондиции женщин, критериев индивидуального подхода и применение индивидуальных шейпинг программ, основанных на показателях морфофункционального состояния, физической подготовленности и мотивационной направленности женщин данной возрастной группы. В результате педагогического эксперимента отмечается благоприятная динамика показателей физического развития, функционального состояния и физической подготовленности женщин. Предложенная технология-шейпинг оптимизировала общий уровень физической кондиции женщин в возрасте 36-55 лет, работающих преподавателями вузов согласно нормам развития.

Ключевые слова: шейпинг, технология, женщины второго зрелого возраста, преподаватели, физические кондиции.

Постановка проблемы и её связь с важными научными или практическими заданиями. Важность общественной роли педагога в современных условиях обусловлена тем, что образование – это единственный социальный институт, через который проходит каждый человек, приобретая черты личности, специалиста и гражданина. Благодаря деятельности учителя реализуется государственная политика в создании интеллектуального, духовного потенциала нации, развития отечественной науки, техники и культуры на уровне мировых достижений, в сохранении и приумножении культурного наследия и формировании человека будущего [10, с. 132; 14, с. 160]. Одним из важнейших направлений профессиональной деятельности учителя, несомненно, является забота о здоровье тех, с кем он взаимодействует, однако, при этом ему не следует забывать и о собственном здоровье.

Педагог, который понимает ценность здоровья, сможет обеспечить необходимый уровень организации учебно-воспитательного процесса, быть примером в вопросах здоровьесбережения [14, с. 160]. Нельзя не согласиться с утверждением о том, что больной учитель не может воспитывать здоровых учеников. По своему положению, профессиональной и социальной роли педагоги должны являться не только носителями специальных знаний, но образцом поведения и отношения к здоровью [6, с. 202; 15, с. 147].

В современных условиях роль умственного труда постоянно растет, а физического падает. Все это ведет к тому, что работники умственного труда в процессе своей профессиональной деятельности не получают двигательных нагрузок в необходимом объеме. Но организм человека нуждается в этих воздействиях [11, с. 61]. Поэтому с каждым годом возрастает потребность привлечения широких слоев населения к занятиям физической культурой для укрепления здоровья и профилактики различных заболеваний.

Регулярные занятия двигательной активностью могут отсрочить естественный процесс старения на 10-20 лет. Повышенная двигательная активность не только предотвращает нежелательные последствия гиподинамии и старения, но и стимулирует положительные морфофункциональные преобразования в организме. Рационально организованная двигательная активность несет в себе огромный потенциал оздоровительных влияний. Увеличение количества и качества здоровья под влиянием физической нагрузки происходит естественным путем за счет стимуляции жизненно важных функций и систем организма, обеспечивающих его жизнестойкость. Однако, для этого физическая тренировка должна соответствовать принципу оздоровительной направленности [13, с. 192].

Сохранение и восстановление здоровья женщин-педагогов является социально значимой проблемой, решение которой должно позволить на долгие годы сохранить профессиональный потенциал преподавателям значимого культурного пласта [14, с. 160].

Все вышесказанное свидетельствует о том, что состояние здоровья, уровень физической подготовленности современных женщин педагогов определяют не только настоящее, но и будущее здоровье нации. Становится очевидным, что для решения проблемы сохранения здоровья педагогических работников усилий специалистов в области медицины недостаточно. Социальный заказ на поиск путей укрепления здоровья, сохранения трудового потенциала педагогов должен быть адресован оздоровительной физической культуре.

Анализ научных исследований и публикаций. Основными факторами негативного влияния, оказывавшими воздействие на профессиональное здоровье педагога, являются: низкая мотивация по сохранению здоровья и недооценка здоровья в иерархии потребностей, стрессовые ситуации

на работе, недостаточный объем оздоровительной двигательной деятельности, недостаточный сон и перегрузки, отсутствие здорового образа жизни. Проблема сохранения здоровья учителей в учебном заведении очевидна и требует пристального внимания [3, с. 28]. Доступные и эффективные формы двигательной активности, специально организованной в рамках программ оздоровительной направленности, особенно востребованы, с учетом негативных тенденций в состоянии здоровья.

Физкультурно-оздоровительные занятия становятся очень актуальными благодаря комплексному воздействию, которое способствует гармонизации деятельности всех систем организма женщин зрелого возраста, занятых малоподвижным трудом. При этом научно обосновано увеличение их эффективности при осуществлении индивидуального подхода к построению оздоровительного процесса [8, с. 10].

Ведущие специалисты сходятся во мнении, что оптимальный эффект от занятий физическими упражнениями достигается только в том случае, если их направленность, интенсивность и объем физической нагрузки подбираются индивидуально, с учетом физического состояния контингента [1, с. 284; 2, с. 31; 13, с. 192]. На современном этапе развития науки физическое состояние рассматривают с помощью совокупности взаимосвязанных морфофункциональных признаков, что привело к возникновению комплексных тестов определения физического состояния. Физическое состояние в качестве эквивалента физического здоровья человека, рассматривают и как процесс формирования структурно-функциональных особенностей организма, и как меру адаптированности, характеризующие количественный уровень индивидуального здоровья [1, с. 284; 8, с. 10].

Эффективность оздоровительных тренировок изучается на протяжении многих лет. В последние годы исследователей все больше интересуют проблемы количественных и качественных характеристик оздоровительных тренировок с учетом индивидуальных особенностей занимающихся [1, с. 284; 2, с. 31; 13, с. 192]. Решающим условием обеспечения оптимального оздоровительного эффекта при использовании средств физической культуры является соответствие величины нагрузок функциональным возможностям организма.

Физическая культура располагает мощным креативным потенциалом для повышения духовного, психического и физического здоровья человека. Современная социокультурная ситуация предполагает обновление содержания физической культуры в разработке и реализации перспективных технологий, методик, программ, ориентированных на формирование, укрепление и сохранение здоровья различных групп населения [7, с. 17; 13, с. 192].

Высокие темпы развития сферы фитнес-услуг, переход от линейных к поливариантным формам физкультурной деятельности актуализируют проблему технологизации педагогического процесса. Осмысление данной проблемы лишь сегодня начинает приобретать в отечественной науке масштабы, соответствующие роли фитнес-индустрии в современном обществе. Этот про-

цесс предполагает широкое внедрение в практику высокоадаптивных методов управления и здоровьесберегающих технологий, которые обеспечивают соответствие физических нагрузок онтогенетическим, морфофункциональным и психофизическим особенностям занимающихся [7, с. 17; 9, с. 136].

Шейпинг – это наукоёмкая система, где используются передовые технологии, новейшие достижения науки и техники. В шейпинге слово «технология» означает знание точной последовательности и объема действий, правил, режимов, которым надо следовать для получения гарантированного результата. Современный шейпинг основывается на новейших научных данных и успешно реализуется в специально организованном педагогическом процессе, направленном на всестороннее развитие личности. Разработка комплексов упражнений, позволяющих повысить эффективность занятий для женщин разного возраста и уровня физической кондиции, является актуальной и представляет большой практический интерес [9, с. 136].

В педагогической науке система шейпинг обоснована ведущими специалистами в данной области знаний [9, с. 136; 12, с. 64]. В настоящее время – это система развивающих занятий, поддерживающая современными компьютерными технологиями и направленная на физическое, духовное и эстетическое совершенствование человека, ориентированная на занимающихся всех возрастов и физических возможностей. При этом методика занятий шейпингом во многом определяется направленностью программы, индивидуальным подходом к каждому занимающемуся в зависимости от возраста, функциональных, физических кондиций.

Выделение нерешенных ранее частей общей проблемы. Итак, здоровье педагогов нуждается в восстановлении и укреплении посредством различных видов оздоровительных воздействий и в первую очередь – средствами физической культуры, поскольку имеющийся уровень их двигательной активности явно недостаточен для поддержания нормального функционирования организма. Формирование устойчивой потребности в физической активности – многолетняя и кропотливая работа, требующая разноплановой стратегии.

В одном случае, чтобы подтолкнуть к активным действиям, требуется обозначить проблемы со здоровьем и указать пути их решения; в другом – создать организационно-педагогические условия для результативной здоровьесберегающей деятельности; в третьем – следует развивать потребность в систематических занятиях, используя при этом различные мотивационные установки (улучшение телосложения, снижение темпов старения, продление творческого долголетия и др.). Лишь в процессе занятий оздоровительной физической культурой приходит понимание их целесообразности и необходимости, формирование устойчивой потребности, закрепление положительных эмоций, что в комплексе обеспечивает долголетие физической активности.

При планировании физкультурно-оздоровительной работы со зрелым возрастным контингентом занимающихся необходимо помнить и

учитывать значительную разницу в их функциональном состоянии и уровне физической подготовленности. Так, во втором зрелом возрасте – наблюдается выраженное снижение функциональных резервов и перенапряжение механизмов гомеостаза, следовательно, тактика коррекционной работы должна быть направлена на восстановление функциональных резервов организма [2, с. 31; 4, с. 275; 8, с. 10].

Анализ многочисленных исследований [2, с. 31; 7, с. 17; 8, с. 10; 9, с. 136; 13, с. 192] по физическому воспитанию позволил предположить, что усиление мотивации к здоровому образу жизни и физкультурно-оздоровительной активности педагогов возможно при комплексном обеспечении соответствующими программами, включающими организационное, диагностическое, образовательное, коррекционно-профилактическое направление. Применение технологии шейпинг на сегодняшний день актуализировано для девушек-студенток в процессе физического воспитания образовательных учреждений, что

предопределило разработку программы занятий для оздоровления женщин зрелого возраста, работающих преподавателями вуза.

Цель работы: разработать и экспериментально обосновать оздоровительную технологию шейпинг для женщин 36-55 лет, работающих преподавателями вуза.

Задачи работы:

1. Разработать основные этапы технологии оздоровительного шейпинга для занятий с женщинами.

2. Выявить особенности мотивации, морфофункционального развития и уровня физической подготовленности женщин 36-55 лет.

3. Апробировать эффективность разработанной шейпинг-технологии с оздоровительной направленностью для женщин 36-55 лет.

Основной материал исследования. В педагогическом эксперименте определены основные этапы технологии проведения оздоровительной шейпинг-тренировки женщин.

Диагностический этап – выявление целевых установок к занятиям шейпингом, оценка уровня

Таблица 1

Динамика показателей физической кондиции женщин 36-55 лет в процессе педагогического эксперимента (n=41)

Показатели	Результаты исследования ($\bar{X} \pm m$)		p
	До эксперимента	После эксперимента	
Показатели морфофункционального состояния			
Возраст (лет)	42,4±6,4	42,4±5,3	>0,05
Рост (см)	166,3±1,0	166,4±1,1	>0,05
Масса тела (кг)	74,4±4,3	65,0±1,3	<0,05
Индекс Кетле (г/см)	447,3±25,9	390,6±7,8	<0,05
ЖЕЛ (мл)	2883,0±26,5	3186,0±86,0	<0,05
Жизненный индекс (мл/кг)	38,7±1,8	49,0±0,3	<0,05
ЧСС в покое (уд/мин)	86,2±1,4	75,1±0,4	<0,05
АД сист. (мм.рт.ст.)	143,7±4,0	129,2±1,4	<0,05
АД диаст. (мм.рт.ст.)	87,8 ±3,5	77,5±1,5	<0,05
Проба Штанге (с)	32,3±5,3	40,2±4,9	<0,05
RWC ₁₇₀ (кг м/мин кг)	10,7±0,2	11,7±0,2	<0,05
Время восст. после 20 приседаний (с)	132,1±15,3	105,4±13,1	<0,05
Обхват шеи (см)	32,3±0,4	31,1±0,4	>0,05
Обхват талии (см)	89,5±1,1	75,1±1,2	<0,05
Обхват ягодиц (см)	108,0±2,0	100,0±1,9	<0,05
Обхват бедра (см)	67,1±1,4	61,7±1,4	<0,05
Обхват голени (см)	36,9±0,4	35,0±0,3	<0,05
Жировая складка плеча сзади (мм)	21,3±0,4	17,7±0,3	<0,05
Жировая складка спины сзади (мм)	21,5±0,2	18,8±0,3	<0,05
Жировая складка живота сверху (мм)	22,6±1,7	16,2±0,4	<0,05
Жировая складка живота снизу (мм)	33,8±0,6	20,4±0,6	<0,05
Жировая складка бедра спереди (мм)	27,1±0,1	20,6±0,1	<0,05
Жировая складка бедра сзади (мм)	33,4±0,7	24,4±0,6	<0,05
Жировой компонент (%)	39,4±7,3	26,6±0,9	<0,05
Мышечный компонент (%)	22,8±0,6	28,6±1,6	<0,05
Показатели физической подготовленности			
Кистевая динамометрия (кг)	22,8±0,6	27,6±1,6	<0,05
Бег 1000 м (с)	371,2±1,3	363,1±1,0	<0,05
Наклон вперед из положения сидя (см)	2,4±1,2	4,4±1,0	<0,05
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа (кол-во раз)	2,6±0,7	6,1±1,0	<0,05
Вис на перекладине (с)	5,4±0,2	11,3±0,3	<0,05
Прыжок в длину с места (см)	110,4±0,7	124,3±1,1	<0,05
Уровень физической кондиции по Ю.Н. Вавилову (у.е.)	-0,27±0,2	0,18±0,2	<0,05
Двигательный возраст по Ю.Н. Вавилову (лет)	53,3±0,5	38,0±1,0	<0,05

физического развития, функционального состояния и физической подготовленности женщин в возрасте от 36 до 55 лет, работающих преподавателями вуза. В настоящем исследовании приняли участие 41 женщина второго зрелого возраста, занимающихся на базе Гомельского физкультурно-оздоровительного центра.

В результате анкетирования выявлено 4 группы мотивов к занятиям шейпингом женщин 36-55 лет и определено их процентное соотношение.

Первичным источником к формированию побудительной мотивации у женщин-педагогов является оздоровительная группа мотивов (52%). Следует отметить, что большинство опрошенных женщин данного возрастного контингента связывают укрепление здоровья с избавлением от ряда заболеваний и снижением веса тела. Эстетическая группа мотивов оказалась на второй позиции (27%) – отмечается стремление приобрести красивое телосложение, осанку и общий внешний вид.

Достаточно значимы физкультурно-спортивные мотивы (12%) – женщины выражали желание в повышении уровня двигательной активности в связи с гиподинамическим характером трудовой деятельности, сохранении работоспособности и восстановлении утраченных физических качеств в процессе возрастных изменений. Менее значимы развлекательные мотивы (9%) – улучшение настроения, «отключение» от накопившихся проблем.

Полученные данные свидетельствуют о том, что первичным мотивом у женщин-педагогов возрастной группы 36-55 лет к занятиям шейпингом являются субъективные переживания ими своих инволюционных возрастных изменений, которые проявляются ощутимым нарастанием признаков старения.

Оценка исходного уровня морфофункционального состояния женщин показала (табл. 1), что у обследуемых масса тела превышена в среднем на 14 кг, что больше на 23,4%, по сравнению с нормативными. От данной нормы развития отступают также следующие показатели: весо-ростовой индекс – на 19,2%, жизненная емкость легких (ЖЕЛ) – на 17,6%, жизненный индекс – на 35,5%, частота сердечных сокращений (ЧСС) в покое – на 12,9%, систолическое артериальное давление (АД) на 9,5% – что говорит о наличии гипертонии I степени, результаты пробы с задержкой дыхания – на 23,8%, показатели общей работоспособности, оцениваемые по тесту PWC_{170} – на 9,3%.

На нижней границе находятся результаты пробы с приседаниями, отражающие реакцию сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку.

В составе тела женщин зрелого возраста существенно превышен жировой (на 36,5%) и, наоборот, (на 35,9%) снижен мышечный компонент массы тела. Наибольшее скопление жировой ткани локализовано на крупных участках тела: живот, бедра, плечи (сзади), спина, что свидетельствует о явном нарушении пропорциональности в телосложении испытуемых.

Уровень физической подготовленности женщин 36-55 лет (по Ю. Н. Вавилову) [5, с. 58] близок к оценке низкий (-0,27) «удовлетворительно».

Об этом свидетельствуют результаты тестовых упражнений, показавшие, что у испытуемых в среднем на 9,6% ниже нормативных значений показатели общей и на 40% – силовой выносливости, на 48% – показатели силы, на 18% – скоростно-силовых способностей, на 8% – взрывной силы и на 40% – гибкости. Величина двигательного возраста обследуемых данной группы составляет 53,3 года, что почти на 11 лет выше средних реальных (паспортных) значений.

Проектировочный этап – разработка модели оздоровительной шейпинг-тренировки (табл. 2). На основании результатов диагностики установлено, что система занятий шейпингом с женщинами 36-55 лет должна обеспечивать:

– а) индивидуальное совершенствование пропорций телосложения (снижение массы, уменьшение обхватных частей тела, кожно-жировых складок, нормализацию состава тела);

– б) восстановление уровня функционирования основных, жизненно важных систем организма;

– д) достижение нормативных показателей проявления основных физических качеств занимающихся (выносливости, силы, гибкости);

– е) учет интересов, потребностей и индивидуальных склонностей в выборе средств и планируемых результатов занятий шейпингом.

Таблица 2

**Модель шейпинг-тренировки
с женщинами зрелого возраста**

Блоки занятия и их содержание	Продолжительность (мин)	Двигательный режим
Разминочный блок: кардио-упражнения, стретчинг	10	Общий
Основной блок:	32	Индивидуальный: – 60% ЧСС max: диапазон показателя ЧСС 110-130 уд/мин; – 70% ЧСС max: диапазон показателя ЧСС 130-140 уд/мин; – 80% ЧСС max: диапазон показателя ЧСС 140-160 уд/мин
- бедро (спереди)	4	
- бедро (сзади)	4	
- бедро (внутри)	4	
- бедро (сбоку)	4	
- ягодичные мышцы	4	
- пресс (сверху)	4	
- пресс (снизу)	4	
- область талии	4	
Дополнительный блок:	12	
- проблемная зона 1	4	
- проблемная зона 2	4	
- проблемная зона 3	4	
Заминочный блок: дыхательные упражнения, стретчинг, упражнения на расслабление	6	Общий

Реализационный этап – это поступательное сближение реальных показателей физической кондиции занимающихся с их запланированными значениями. Кондиционные шейпинг-тренировки проводились в организованном режиме в спортивном зале со специальным оборудованием. Условно сформированные подгруппы женщин (по кондиционному признаку) занимались одновременно, но каждая в своем индивидуальном

двигательном секторе с видеоинструктором. Занятия проводились три раза в неделю по 60 минут. Педагогический эксперимент проводился в течение одиннадцати месяцев занятий.

Контрольно-корректировочный этап – оценка эффективности разработанной технологии, которая определяется, с одной стороны личными успехами занимающихся в плане совершенствования телосложения, повышения функционального состояния и физической подготовленности, и, с другой стороны – их удовлетворенности достигнутыми результатами. В ходе оперативного контроля в процессе тренировки при необходимости комплексы упражнений корректировались по мере индивидуального подхода к каждому занимающемуся.

После одиннадцати месяцев занятий шейпингом масса тела испытуемых снизилась на 12,6%, или 9,4 кг ($p < 0,05$). Индекс Кетле также отмечается достоверным снижением на 12,7% (56,7 г/см; $p < 0,05$). Показатели жизненной емкости легких выросли на 10,5% (303 мл; $p < 0,05$), жизненного индекса на – 26,6% (10,3 мл/кг; $p < 0,05$) – можно отметить приближение к норме. ЧСС в состоянии покоя достоверно снизилась на 12,8% (на 11,1 уд/мин; $p < 0,05$), систолическое АД уменьшилось на 10,1% (на 14,5 мм. рт. ст.; $p < 0,05$), диастолическое – на 11,7% (на 10,3 мм. рт. ст.; $p < 0,05$) – указанные показатели вошли в границы своих нормативных значений.

Существенно улучшились результаты функциональных тестов и вошли в норму. В пробе Штанге результат испытуемых улучшился на 24,4% (на 7,9 с; $p < 0,05$), в тесте с приседаниями – на 20,2% (на 26,7 с; $p < 0,05$), в тесте PWC₁₇₀ – на 9,3% (на 1 кг м/мин кг; $p < 0,05$), что указывает на хороший уровень физического состояния.

В результате применения экспериментальной технологии у женщин произошли весьма существенные благоприятные изменения в показателях телосложения и состава тела. Анализ измерений обхватных размеров свидетельствует о высокой эффективности шейпинг-тренировок для формирования гармоничного телосложения женщин. Так, показатели обхватных размеров тела за период эксперимента достоверно уменьшились в области талии – на 16% (на 14,4 см; $p < 0,05$), ягодиц – на 7,4% (на 8 см; $p < 0,05$), бедра – на 8% (на 5,4 см; $p < 0,05$), несколько меньше по величине динамика обхвата голени – на 5,1% (на 1,9 см; $p < 0,05$), шеи – на 3,7% (на 1,2 см; $p > 0,05$).

Аналогичная закономерность наблюдается и в динамике показателей кожно-жировых складок. Так, толщина кожно-жировых складок достоверно уменьшилась во всех областях: плеча сзади – на 16,9% (на 3,6 мм; $p < 0,05$), спины сзади – на 12,5% (на 2,7 мм; $p < 0,05$), живота сверху – 28,3%

(6,4 мм; $p < 0,05$), живота снизу – 39,6% (13,4 мм; $p < 0,05$), бедра спереди – 23,9% (6,5 мм; $p < 0,05$), бедра сзади – 26,9% (9 мм; $p < 0,05$), туловища сбоку – 13,2% (на 3,8 мм; $p < 0,05$). Отмечается динамичное снижение жирового компонента в организме у женщин на 32,4% ($p < 0,05$). Мышечный компонент вырос на 25,4% ($p < 0,05$). Показатели состава тела достигли нормы.

Занимающиеся достоверно увеличили свои результаты в тестовых упражнениях, позволяющих оценить различные стороны их физической подготовленности: гибкости, выносливости, силы, быстроты ($p < 0,05$) – уровень физической кондиции женщин 36–55 лет повысился (0,18) и оценивается «выше среднего». Величина двигательного возраста, оцениваемого по Ю. Н. Вавилову, уменьшилась на 15,3 лет (на 28,7%) и составила 38 лет, что ниже средних паспортных значений, занимающихся.

Выводы из данного исследования. В результате проведенного этапного педагогического эксперимента установлено, что у женщин-педагогов в возрасте от 36 до 55 лет первичным источником к формированию побудительной мотивации к занятиям шейпингом является группа оздоровительных мотивов, отмечается что женщины данной возрастной группы связывают укрепление своего здоровья с избавлением от ряда заболеваний и снижением веса.

Исходный уровень физической кондиции женщин второго зрелого возраста по большинству показателей морфофункционального состояния, физической подготовленности отстает в худшую сторону от нормы развития. Выявлены критерии индивидуального подхода для разработки модели шейпинг-тренировки, основанной на показателях исходного уровня морфофункционального состояния, двигательной подготовленности и мотивации женщин-педагогов в возрасте 36–55 лет.

Результаты педагогического эксперимента с использованием индивидуальных тренировочных программ показали, что подбор используемых средств и методика проведения занятий шейпингом позволили достоверно ($p < 0,05$) улучшить показатели физического, функционального состояния и физической подготовленности женщин. Предложенная технология-шейпинг оптимизировала общий уровень физической кондиции женщин в возрасте 36–55 лет согласно нормам развития.

Перспективы дальнейших исследований заключаются в целенаправленном изучении влияния дифференцированных занятий шейпингом на психоэмоциональное состояние женщин второго зрелого возраста, работающих преподавателями вуза.

Список литературы:

1. Агаджанян Н. А. Проблемы адаптации и учение о здоровье / Н. А. Агаджанян, Р. М. Баевский, А. П. Берсенева. – М.: Изд-во РУДН, 2006. – 284 с.
2. Анашкина Н. А. Социокультурные факторы и социально-педагогические механизмы формирования рекреативно-оздоровительной деятельности женщин: автореф. дис. на соискание науч. степени канд. пед. наук / Н. А. Анашкина. – М., 1996. – 31 с.
3. Ахмерова С. Г. Здоровье педагогов: профессиональные факторы риска / С. Г. Ахмерова // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. – 2001. – № 4. – С. 28–30.
4. Бальсевич В. К. Онтокинезиология человека / В. К. Бальсевич. – М., 2000. – 275 с.

5. Вавилов Ю. Н. Проверь себя / Ю. Н. Вавилов, Е. А. Ярыш, Е. П. Какоркина // Теория и практика физической культуры. – 1997. – № 9. – С. 58–63.
6. Гончарова Н. В. Формирование культуры профессионального здоровья будущего учителя: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08 / Н. В. Гончарова. – Волгоград, 2005. – 202 с.
7. Григорьев В. И. Методические аспекты технологизации фитнес-индустрии / В. И. Григорьев // Фитнес в инновационных процессах современной физической культуры: Сб. матер. Всерос. науч.-практ. конф. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2008. – С. 17–32.
8. Жигалова Я. В. Проектирование комплексных оздоровительных фитнес – программ для женщин 30-50 летнего возраста: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Я. В. Жигалова. – М., 2003. – С. 10–78.
9. Ивлиев Б. К. Организационно-педагогические основы развития и технологии шейпинга в России: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Б. К. Ивлиев. – М.: РГУФКСТ, 2006. – 136 с.
10. Корчевский А. М. Технология повышения качества жизни преподавателей вуза / А. М. Корчевский, Е. В. Токарев // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. – 2016. – № 4. – С. 132–134.
11. Краснов И. С. Методические аспекты здорового образа жизни россиян / И. С. Краснов // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – СПб, 2004. – № 2. – С. 61–63.
12. Прохорцев И. В. Шейпинг – новый вид оздоровительной массовой физической культуры / И. В. Прохорцев, Е. Е. Маслакова // Спорт и здоровье: сб. науч. тр. / НИИФК. – СПб, 1992. – С. 64–68.
13. Селуянов В. Н. Технология оздоровительной физической культуры / В. Н. Селуянов. – 2-е изд. – М.: ТВТ Дивизион, 2009. – 192 с.
14. Чайников С. А. Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни педагогов высшей школы в условиях Кольского Севера: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / С. А. Чайников. – Мурманск, 2004. – 160 с.
15. Яковлев Е. В. Управление качеством образования: учеб.-практ. пособие / Е. В. Яковлев, Н. О. Яковлева. – Челябинск: Изд-во ЧГПУ, 2000. – 147 с.

Скидан А.О.

Гомельський державний університет імені Ф. Скорини

Врублевський Е.П.

Гомельський державний університет імені Ф. Скорини,
Зеленогурський університет

ШЕЙПІНГ-ТЕХНОЛОГІЯ ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ФІЗИЧНОЇ КОНДИЦІЇ ЖІНОК ЗРІЛОГО ВІКУ, ЩО ПРАЦЮЮТЬ ВИКЛАДАЧАМИ ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Анотація

У статті розглянуто сутність і етапи технології оздоровчого шейпінгу. Розроблено блокова модель кондиційної шейпінг програми для жінок. У дослідженні брали участь жінки-викладачі вузів у віці від 36 до 55 років бажаючі займатися шейпінгом. Проведений педагогічний експеримент включав в себе виявлення вихідного рівня фізичної кондиції жінок, критеріїв індивідуального підходу і застосування індивідуальних шейпінг програм, заснованих на показниках морфофункціонального стану, фізичної підготовленості та мотиваційної спрямованості жінок цієї вікової групи. В результаті педагогічного експерименту відзначається сприятлива динаміка показників фізичного розвитку, функціонального стану і фізичної підготовленості жінок. Запропонована технологія-шейпінг оптимізувала загальний рівень фізичної кондиції жінок у віці 36–55 років, що працюють викладачами вузів згідно з нормами розвитку.
Ключові слова: шейпінг, технологія, жінки другого зрілого віку, викладачі, фізичні кондиції.

Skidan A.A.,

Francisk Skorina Gomel State University

Vrublevskiy E.P.

Francisk Skorina Gomel State University,
University of Zielona Gyrа

SHAPING-TECHNOLOGY TO IMPROVE THE PHYSICAL CONDITION WOMEN OF MATURE AGE, WORKED AS A TEACHER UNIVERSITY

Summary

The article deals with the essence and stages of health technology shaping. A block model conditional shaping programs for women. The study of female university professors participate in age from 36 to 55 years old who wish to engage in shaping. Pedagogical experiment conducted included the identification of baseline physical condition of women, criteria for an individual approach and the use of individual shaping programs based on indicators of morpho-functional state of physical fitness and motivational orientation of women in this age group. As a result of the pedagogical experiment indicated a favorable dynamics of physical development, functional state and physical fitness of women. The proposed technology-optimized shaping the overall level of physical condition of women aged 36–55 years, working university professors according to the development of standards.

Keywords: shaping technology, the second woman of mature age, teachers, physical condition.

УДК 372.879.6+616.7-373.24

ПРОФІЛАКТИКА ТРАВМАТИЗМУ З ДІТЬМИ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ПІД ЧАС ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА ФІЗКУЛЬТУРНИХ ЗАНЯТТЯХ

Старченко А.Ю., Дяченко Ю.Л.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка

Фізичне виховання дітей старшого дошкільного віку потребує особливої уваги з боку педагогів та батьків, оскільки пов'язане з підвищенням рівня загальної небезпеки у рухово-ігровій діяльності. Кожне заняття із застосуванням інноваційних технологій має бути організоване з огляду на вікові та фізіологічні особливості дітей. Показником якісної організації є оптимальне фізичне навантаження.

Ключові слова: травматизм, діти старшого дошкільного віку, фізична культура, інноваційні технології.

Постановка проблеми. Збереження і зміцнення здоров'я дитячого населення на фоні інтенсивного реформування системи освіти є актуальним питанням сьогодення. Особлива увага приділяється дітям дошкільного віку, оскільки в даному віковому періоді закладаються основи майбутнього здоров'я, відбувається становлення навчально-пізнавальної діяльності та формування основних характеристик особистості дитини [1, с. 12; 4, с. 15].

Чинна законодавча база України містить низку законів, постанов та національних програм, що спрямовані на збереження та зміцнення стану здоров'я дитячого контингенту. У Законі України «Про дошкільну освіту» визначено єдність розвитку, виховання, навчання і оздоровлення дітей – одним із основних принципів освіти. Тому, для навчальних закладів відведена особлива, здоров'язберігаюча роль у формуванні майбутнього потенціалу успішного розвитку дітей [3, с. 2-4].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Результати наукових досліджень Н. В. Москаленко (2009), Т. Ю. Круцевич (2012), Н. Є. Пангелової (2014) вказують на те, що в Україні надалі спостерігається зниження рівня здоров'я дітей, у зв'язку з чим особливою гостротою набуває необхідність оновлення сучасного змісту дошкільної освіти. Удосконалення існуючої системи фізичного виховання дітей дошкільного віку зумовлено тенденціями збільшення кількості дітей з недостатньою фізичною підготовленістю та дисгармонійним розвитком. Особливої уваги, заслуговує проблема функціональних порушень та травм опорно-рухового апарату.

За даними МОЗ України, уже до початку навчання у школі у кожній четвертій дитини спостерігається порушення постави та у 5-6 осіб з тисячі дитячого населення визначається сколіоз. Оскільки ряд змін функціонального стану кістково-м'язової системи у більшості випадків є «на межі» патологічних змін, то важливими питаннями залишається рання діагностика та профілактика спрямована на оздоровлення дитячого населення [6, с. 13-15].

Базовим компонентом дошкільної освіти визначено, що старший дошкільник, зважаючи на його вікові особливості, має не лише знати основні правила безпечної поведінки та здорового способу життя, а й самостійно їх дотримуватися [1, с. 10]. Відповідно до Закону «Про фізичну

культуру» (2009) та наказу «Про систему організації фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи дошкільних, загальноосвітніх, професійно-технічних позашкільних навчальних закладів» (2003) одним із пріоритетних напрямів освітнього процесу в навчальних закладах залишається фізичне виховання дітей, що спрямовано на охорону та зміцнення здоров'я, підвищення спритності та захисних сил дитячого організму, своєчасне формування у дітей життєво-важливих рухових умінь і навичок, виховання стійкого інтересу до рухової активності та мотивації до формування засад здорового способу життя. Згідно з завданнями методичних рекомендацій «Фізичний розвиток дітей в умовах дошкільного навчального закладу» (додаток до листа МОН України № 1/9-563 від 16.08.2010 р.) визнано доцільним використання не лише традиційних засобів фізичного виховання, але й додаткових з метою оздоровлення дітей.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Подбати про власну безпеку дитина зможе лише за умови, якщо володітиме навичками самозахисту та самострахування, буде вправною, мужньою і сміливою. З цією метою варто використовувати фізичні вправи, які містять елементи ризику, небезпечності, але за умови, що інструктор з фізичної культури сам віртуозно володіє навичками самострахування дітей. Тому профілактика травматизму під час організованої та самостійної рухової діяльності дошкільників передбачає не лише створення умов для безпечності занять, а й навчання дітей елементів самозахисту та самострахування, що має бути складовою комплексної програми з фізичного виховання [4, с. 19]. Такі вправи можуть використовуватися як на спеціально організованих заняттях, так і на заняттях з використанням інноваційних технологій, які будуть сприяти формуванню у дітей розуміння цінності власного здоров'я та вміння піклуватися про нього.

Мета статті. Головною метою цієї роботи є проаналізувати основні профілактичні заходи щодо запобігання травматизму у дітей старшого дошкільного віку на заняттях із застосуванням інноваційних технологій.

Виклад основного матеріалу дослідження. Система безпеки у фізичному вихованні та оздоровленні дошкільників – це випереджувальний комплекс організаційно-педагогічних дій з боку педагога та інших осіб, спрямованих на створен-

ня таких умов рухово-ігрової діяльності дітей, за яких небезпеку їхньому життю і здоров'ю було б зведено до безпечного мінімуму, а при виникненні такої вона б успішно долалася адекватним страхуванням з боку дорослих і відповідними діями дітей, а також за допомогою технічних можливостей фізкультурного обладнання або тренажерної конструкції.

Згідно з даними науковців ефективна система безпеки має бути постійною та комплексною і передбачати такі види [4, с. 16-17]:

1. Конструктивна безпека фізкультурного обладнання (конструкції).

2. Кріпильна (особливо підвісного обладнання) та опорна безпека тренажера.

3. Безпека вихідного положення дитини на опорі чи у висі.

4. Страхувальна безпека дорослим (особливо при відносно високому положенні дитини над опорою чи нестійкому положенні на опорі).

5. Безпека рухово-ігрової діяльності дитини (враховуючи самостійну, без контролю з боку дорослого).

На думку М.М. Єфименко та Н.Є. Пангелової (2014), О.Г. Сайкиної (2009) в умовах постійного погіршення здоров'я підростаючого покоління значна роль у системі фізичного виховання повинна відводитись різноманітним оздоровчим технологіям. Серед них слід виділити порівняно новий вид фітнесу для дошкільників – степ-аеробіка, що допомагає координувати рухи, бути спритним та витривалим, сприяє формуванню постави, кістково-м'язового корсету, розвиває координацію рухів, серцево-судинну, дихальні системи, посилює обмін речовин в організмі, розвиває інтерес до занять із фізичної культури, естетичний смак, позитивно впливає на психічний стан дитини [2, с. 53; 7, с. 22; 8, с. 35].

Також популярністю у дошкільних навчальних закладах користується фітбол-гімнастика. За даними досліджень авторів, які вивчали вплив занять із фітболами на організм тих дітей, було виявлено, що вони позитивно впливають на опорно-руховий апарат (з профілактичною і з лікувальною метою), внутрішні органи, сприяють розвитку рухових здібностей та психоемоційного стану. Слід відмітити, що виконання дітьми вправ на м'ячі має одну особливість: їм необхідно постійно утримувати рівновагу, що сприяє тривалій підтримці м'язового тону, особливо м'язів спини, що є важливим для формування правильної постави особливо у дошкільному віці [2, с. 152].

Науковець В. А. Мануйлова радить використовувати фітбол на заняттях з фізичної культури, але робота з ним не повинна перевищувати 40% часу від усього заняття. При виборі вправ необхідно визначити послідовність виконання і їх кількість у різних частинах заняття, щоб найкраще вирішувати загальні та другорядні завдання. Усі вправи на заняттях складаються відповідно до принципу зростання і чергування навантаження. Так, у підготовчій частині застосовують вправи для підготовки опорно-рухового апарату до роботи; у основній частині – вправи силового характеру і вправи на витривалість, а у заключній – на релаксацію і розтягування.

Автор багатьох наукових досліджень О. Г. Сайкіна (2013) стверджує що висока ефективність

занять фітбол-гімнастикою може бути досягнута тільки за умови чітко організованої роботи, яка поєднує в себе взаємодію усіх напрямів: роботу з дітьми, батьками, вихователями, а також при наявності програмно-методичної і матеріальної бази, дотримання правил техніки безпеки під час занять [8, с. 28].

У фізичному вихованні дошкільників необхідно ретельно дотримуватись основних протипоказань, наведених нижче: більшість фізичних вправ, особливо з лазіння, бігу та стрибків, не можна виконувати на асфальті, цементному покритті, плитах або жорсткій підлозі, оскільки через ударно-струшувальні впливи можна пошкодити хребетні структури; з гімнастики пробудження після нічного або денного сну треба виключити зістрибування з підвищення, різні види стрибків у довжину та висоту, багатоскоки, підстрибування та біг з доланням перешкод, оскільки попередньо розтягнутий (після сну) хребетний стовбур частіше піддається компресійним травматичним деформаціям; будь-яку форму фізичного виховання не бажано починати з таких вертикальних функціональних ударних рухів, як біг та стрибки, доцільно завершувати ними основну частину заняття; оскільки нині у багатьох дошкільників спостерігаються наслідки пологового травмування хребта різного ступеня вираження, виключити з арсеналу занять вправи, що перевантажують відповідні структури: стійку на голові, перекиди, стійку на лопатках, міст борця, гімнастичний міст, асану «кошик» та різні види шпагатів; за медичною статистикою, найчастіше під час пологів перевантажується або травмується шийний відділ хребта – тому варто уникати балістичних рухів на голову (шию): боксування, ударів предметами по голові, поштовхів у голову, відбивання м'яча головою, ударів головою об будь-яку поверхню, різких рухів головою; не бажано швидко переходити від положення лежачи до положення стоячи, бігу та стрибків – робити це треба поступово, відносно повільно, в еволюційній послідовності, щоб організм дитини мав змогу адаптуватися до максимальних функціональних навантажень [4, с. 17].

Усе розмаїття травм та захворювань можна умовно розділити на дві групи (зовнішні і внутрішні) і визначити чинники, що їх викликають [5, с. 115].

До першої групи зовнішніх чинників належить:

- порушення організації занять (нераціонально складений розклад, багаточисельність груп, що займаються, перевантаження спортивних майданчиків, допуск до участі в спортивно масових заходах дітей, які не мають відповідної підготовки і т. ін.) і методиці проведення занять (відсутність індивідуального підходу, недотримання правила поступовості підвищення навантаження, неповноцінна розминка або її відсутність і т. ін.);
- недоліки в матеріально технічному забезпеченні занять, незадовільний стан місць занять, інвентарю, устаткування, одягу і взуття;
- відхилення від гігієнічних норм (освітлення, вентиляція, температурний режим під час проведення занять у спортивному залі), несприятливі метеорологічні умови (висока або низька температура повітря, атмосферні опади і т. ін.) під час занять на відкритих майданчиках;

- недотримання вимог лікарського контролю (несвоєчасний розподіл дошкільників на медичні групи, допуск до занять без медичного огляду).

У групу внутрішніх факторів травматизму входять:

- недостатня підготовленість до виконання заданих фізичних навантажень (наприклад, у зв'язку з тривалими перервами в заняттях або недавно перенесеним захворюванням, що призвели до зниження функціонального стану організму);

- стан втоми (і, як наслідок, розлад координації), погіршення захисних реакцій і зниження уваги, зміна збудливості та лабільності нервово м'язового апарату (це веде до погіршення техніки виконання рухів, що у деяких випадках може призвести до травми).

З метою досягнення високої ефективності реалізації завдань фізичної культури в умовах дошкільного навчального закладу слід здоров'яспрямовану програму зорієнтувати на профілактичний компонент, що спрямований на оптимізацію рухової активності, своєчасне формування у дітей життєво важливих рухових умінь і навичок, виховання стійкого інтересу до фізичної культури та мотивації до формування засад здорового способу життя. Тобто профілактична робота спрямована на систематичне, раціональне та поступове покращення рівня морфофункціонального розвитку організму дітей, формування навички правильного положення тіла під час виконання різних видів роботи та підготовку організму до статичних навантажень у процесі навчальної діяльності, що дасть змогу запобігти ряду травм із урахуванням вікових анатомо-фізіологічних особливостей онтогенезу дітей.

Для ефективного попередження виникнення травм у процесі занять фізичною культурою в умовах навчального закладу, можна розмежувати ряд напрямів профілактичної діяльності [3, с. 5].

I напрям – взаємодія із педагогічним колективом, спрямована на безперервний контроль педагогічних працівників за виконанням умов безпечного забезпечення рухової активності у процесі фізичної культури.

II напрям – підготовчо-оздоровчі заходи протягом дня. Основне завдання: збереження і зміцнення здоров'я дітей, проведення профілактичної роботи (корекційні компоненти протягом занять, сеанси релаксації, загартування тощо).

III напрям – контроль за фізичною активністю фізкультурно-оздоровчих занять протягом режиму дня (ранкова гімнастика, фізкультурні хвилини та паузи, гімнастика

пробудження, рухливі ігри на свіжому повітрі і самомасаж, тощо).

IV напрям – психоемоційне розвантаження дітей. Основне завдання: урівноважити психоемоційний стан дітей із проявами гіперактивності та надмірної збудженості, організація профілактичних заходів.

V напрям – взаємодія із сім'єю. Основне завдання: проведення бесід, зборів, семінарів та диспутів із батьками щодо організації та реалізації головних завдань програми профілактики травматизму дітей в умовах ДНЗ та вдома. Головною метою даного напрямку є активне залучення батьків до сумісного, взаємного і сумлінного виконання заходів безпеки разом із дітьми.

Крім того, у навчальному закладі має бути спеціально зорієнтований медико-педагогічний колектив спільними зусиллями повинен організувати підготовчий етап до реалізації програми оздоровлення дітей в умовах ДНЗ.

Таким чином, профілактика травм при заняттях фізичними вправами в дитячому садочку і вдома – це, передусім, усунення причин, що обумовлюють травматизм.

Висновки. Аналіз наукової літератури з означеної проблеми виявив, що дитячий травматизм у фізичному вихованні дітей дошкільного віку є складною й не вирішеною проблемою. Незважаючи на профілактичні заходи, рівень спортивного травматизму залишається високим.

Результати наших досліджень дають підставу стверджувати, що грамотне поєднання інноваційних технологій у фізичному вихованні із профілактичними заходами щодо травматизму дітей сприяє підвищенню рівня фізичної підготовленості, формуванню фізичної культури особистості дитини, її уявлень про здоровий спосіб життя, зниженню рівня захворюваності та підвищенню інтересу до занять, що є дуже актуальним на сьогоднішній день.

Ефективне попередження виникнення травм у процесі занять фізичною культурою в умовах навчального закладу можна реалізувати спеціально-зорієнтованими напрямами: взаємодія із педагогічним колективом, організація підготовчо-оздоровчих заходів протягом дня, контроль за фізичною активністю фізкультурно-оздоровчих занять, психоемоційне розвантаження дітей, взаємодія із сім'єю, контроль медико-педагогічного колективу.

Перспективи подальших розробок полягають у поглибленому вивченні зарубіжного досвіду щодо проведення профілактичних заходів з проблеми травматизму у фізичному вихованні дошкільників.

Список літератури:

1. Базовий компонент дошкільної освіти / Науковий керівник: А. М. Богуш, дійсний член НАПН України, проф., д-р пед. наук; Авт. кол-в: Богуш А. М., Беленька Г. В., Богиніч О. Л., Гавриш Н. В., Долинна О. П., Лільченко Т. С., Коваленко О. В., Лисенко Г. М., Машовець М. А., Низковська О. В., Панасюк Т. В., Піроженко Т. О., Поніманська Т. І., Сідельнікова О. Д., Шевчук А. С., Якименко Л. Ю. – К.: Видавництво, 2012. – 26 с.
2. Волосникова Т. В. Использование фитнес-технологий в процессе оздоровления дошкольников / Т. В. Волосникова // Сборник материалов научно-практической конференции, посвященной 210-летию РГПУ им. А. И. Герцена, 60-летию факультета физической культуры. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2006. – С. 151–155.
3. Денисенко Н. Ф. Формування у молодших дошкільників основ свідомого ставлення до власного здоров'я: навч.-метод. посіб. до Базової прогр. розв. дитини дошк. віку «Я у світі» / Н. Ф. Денисенко. – К.: Наш час, 2010. – 95 с.

4. Єфименко М. М. Програма з фізичного виховання дітей раннього та дошкільного віку «Казкова фізкультура» / М. М. Єфименко. – Тернопіль: Мандрівець, 2014. – 52 с.
5. Круцевич Т. Ю. Рекреація у фізичній культурі різних груп населення: навч. Посібник / Круцевич Т. Ю., Безверхня Г. В. – К.: Олімп. література, 2010. – 248 с.
6. Медико-демографічна ситуація та організація медичної допомоги населенню у 2010 році: підсумки діяльності системи охорони здоров'я та реалізація Програми економічних реформ на 2010-2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава». – К.: МОЗ України, 2011. – 104 с.
7. Пангелова Н. Є. Теоретико-методичні засади формування гармонійно розвинутої особистості дитини дошкільного віку в процесі фізичного виховання: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора наук з фіз. вих. і спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / Н. Є. Пангелова. – Київ, 2014. – 37 с.
8. Сайкина Е. Г. Фитнес в системе дошкольного и школьного физкультурного образования: автореф. дисс. на соискание учёной степени доктора пед. наук: спец. 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры» / Е. Г. Сайкина. – Санкт-Петербург, 2009. – 44 с.

Старченко А.Ю., Дяченко Ю.Л.

Сумской государственной педагогический университет имени А.С. Макаренко

ПРОФИЛАКТИКА ТРАВМАТИЗМА СРЕДИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ВО ВРЕМЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ФИЗКУЛЬТУРНЫХ ЗАНЯТИЯХ

Аннотация

Физическое воспитание детей старшего дошкольного возраста требует особенного внимания со стороны педагогов и родителей, поскольку связано с повышенным уровнем опасности во время двигательной-игровой деятельности. Каждое занятие с применением инновационных технологий должно быть организовано с учетом возрастных и физиологических особенностей детей. Показателем качественной организации является оптимальная физическая нагрузка.

Ключевые слова: травматизм, дети старшего дошкольного возраста, физическая культура, инновационные технологии.

Starchenko A.U., Dyachenko Y.L.

Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko

THE INJURY PREVENTION AGE CHILDREN WHILE INNOVATIVE TECHNOLOGIES IN PHYSICAL EDUCATION

Summary

Physical education of preschool children in need of attention from teachers and parents. This is due to increased levels of general danger in motor activities and games children. Each session using innovative technologies must be organized with regard to age and physiological characteristics of children. An indication of quality is the best exercise.

Keywords: traumatism, pre-school children, physical culture, innovative technologies.

МЕТОДИКА ОХОРОНИ ТА ГІГІЄНИ ГОЛОСУ СТУДЕНТІВ-ВОКАЛІСТІВ ПЕДАГОГІЧНИХ ВНЗ

Фоломєєва Н.А.

Навчально-науковий Інститут культури і мистецтв
Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка

У статті виокремлюються основні недоліки в системі охорони та гігієни голосу на заняттях вокалістів. Розкриваються та пропонуються методичні засади охорони та гігієни голосу студентів – вокалістів на заняттях з профілюючих дисциплін у ННІ культури і мистецтв педагогічних ВНЗ. В дослідженні акцентується увага на особливостях охорони та гігієни голосу у класі естрадного вокалу. Окреслюється руйнівний вплив крику на голос студентів – вокалістів. Визначаються основні напрями удосконалення системи охорони та гігієни голосу студентів ННІ культури і мистецтв педагогічних ВНЗ.

Ключові слова: охорона голосу, гігієна голосу, голос вокалістів, методика охорони голосу, голосовий апарат, крик.

Постановка проблеми. Сучасний світ викликає додаткові навантаження на голосовий апарат людини, починаючи від вчителя – предметника, який працює з надто великою кількістю учнів у невідповідних умовах і закінчуючи політиками, які використовують свій голос як інструмент для контролю за суспільством. Значні навантаження на голос в процесі його професійного використання викликають і підвищені вимоги до голосового апарату, відповідно, загострюється проблема збереження здорового голосу і пошуків раціональних шляхів його відновлення. В процесі розвитку співочого голосу студента – вокаліста – майбутнього вчителя музичного мистецтва в процесі фахової підготовки слід спиратися на знання анатомії ті фізіології голосового апарату, які допоможуть зрозуміти складний процес голосоутворення, порушень голосової функції і засоби їх запобігання. Спів – складний фізіологічний процес, який поєднує в собі злагоджену роботу всього голосового апарату. Однак неповне дотримання правил охорони гігієни голосу та його охорони може призвести до важких наслідків аж до втрати голосу. На сучасному етапі на теми «Гігієни та охорони голосу» в різних курсах, які вивчаються у ННІ культури і мистецтв відводиться надто мала кількість годин, що викликає певну поверховість у їх вивченні студентами. Крім того з урахуванням різної базової та вокальної підготовки студентів ННІ культури і мистецтв, які часто не мають відповідних компетенцій, знань про будову голосового апарату та фізіологічний процес, який відбувається під час використання голосу, на нашу думку, таке навчання не дає необхідних результатів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідженням голосового апарату займалися вчені-практики, лікарі, викладачі: А. Верещагіна, Є. Духовна, Л. Марченко та інші. Питанням професійного становлення й охорони голосу присвячено наукові дослідження Л. Дмитрієвої [3, с. 13], В. Кантаровича, Н. Малишевої, А. Менабені [6, с. 8], теорії голосоутворення праці В. Ємельянова, А. Нижнікової, М. Печенюк, В. Русецького, проблематиці охорони і гігієни голосу присвячували свої праці О. Апраксина, Л. Дмитрієв, Д. Люш [5, с. 7] Г. Стулова, А. Стрельнікова, питанням теорії гігієни голосу: О. Орлова, А. Єгоров [4, с. 11].

Теоретичні основи вокальної підготовки майбутніх педагогів-музикантів, де звертається увага на питання охорони та гігієни голосу, окреслюють у дослідженнях Л. Василенко, Л. Гавриленко, О. Матвєєва, О. Прядко [7, с. 77], Г. Стасько, Ю. Юцевич [8, с. 112]. Фізіологічні основи постановки голосу розробили М. Грачов, І. Павлов, І. Сеченов, О. Яковлев, Л. Работнов, Ю. Фролов.

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Однак проблема охорони та гігієни голосу студентів – вокалістів – майбутніх вчителів музичного мистецтва не була предметом окреслених наукових досліджень.

Мета статті. Головною метою цієї роботи є конкретизація основних недоліків в системі охорони та гігієни голосу на заняттях вокалістів та розкритті методичних засад охорони та гігієни голосу студентів – вокалістів на заняттях з профілюючих дисциплін у ННІ культури і мистецтв педагогічних ВНЗ.

Виклад основного матеріалу. Крім кола власне професійних обов'язків викладача, який працює зі студентами – вокалістами він має слідкувати за виконанням гігієнічних заходів, які впливають на охорону і розвиток вокального голосу у процесі занять як з хором, так і під час роботи з солістами чи інших занять, на яких навантажуються голосовий апарат.

Гігієну голосу можна визначати як галузь науки, яка крім власне медичних лікувальних функцій голосового апарату займається вивченням причин, що викликають розлади роботи та захворювання голосового апарату; виявленням можливостей їх уникнення; вивченням фізичних можливостей людського організму; розробкою правил та норм професійного голосового режиму. А.С. Єгоров вказує, що «охорона голосу – рівень знань, вмінь і навичок, що забезпечують дотримання правил гігієни голосу, профілактику і корекцію роботи голосу з урахуванням конкретних цілей і завдань, специфіки умов голосової діяльності та індивідуальних даних» [4, с. 5].

Перш за все вокалістам – початківцям слід зосередити увагу на основних методичних засадах співу. Співати слід з розправленими плечима. Найбільш зручною позою для повноцінного, легкого і вільного звучання голосу є поза стоячи. Дихати під час співу слід легко, вільно, без напруження,

з фазою вдиху, що коротша за фазу видиху. Майстерність співоного дихання полягає не в глибокому вдиху, при якому набирається дуже багато повітря, а в освоєнні звички вдихнути потрібну кількість повітря і витратити його поступово на фоні видиху, щоб його вистачило на потрібну фразу [1, с. 134]. Такі моменти у процесі дихання, як підняття плечей, поверхове дихання, неприродне положення корпусу, напруження ший з набряклими венами – це недоліки, які необхідно усувати. Необхідно намагатися, щоб дихання поєднувалось з процесом звучання голосу, а не становило ізольований процес. Рецепторний апарат гортані бере участь у регуляції дихання, а тому великого значення набуває узгодженість роботи дихального і голосового апаратів. Тільки спільна діяльність дихання і звучання голосу може забезпечити їх нормальний фізіологічний розвиток. При цьому не можна не враховувати емоціональний чинник, який, безумовно, впливає на акт дихання; під час млявості воно поглиблюється і рідшає.

Тренувати голос для студента – це означає розвивати діапазон, силу, тембр, легкість звучання. Це найкраще проводити на початку занять за допомогою вокалізації, головним чином, на середньому регістрі – співати вправи на голосних звуках, стежити за чистотою звучання, його легкістю, ніколи не доводити співаків до перевтоми. Під час таких вправ необхідно слідкувати за чіткою, точною, якісною вимовою звуків. Не рекомендується відкашлюватись перед початком співу або під час пауз. При цьому відбуваються щільні контакти однієї зв'язки з іншою, що при частому відкашлюванні може призвести до хрипоти, різкого почервоніння голосових зв'язок. Працюючи зі студентами молодших курсів з великою відповідальністю необхідно ставитись до підбору репертуару і дозволяти юним співакам виконувати твори, доступної їм теситури; не допускати форсованого співу, особливо на крайніх верхніх і крайніх низьких нотах діапазону [2, с. 65].

Слабо відкритий рот дає мляву артикуляцію, нечітку дикцію. Щоб розвинути вміння і навички вільно і широко відкривати рот, доцільно практикувати вокально-артикуляційні вправи. Одночасно слід відучувати студентів від надто широкого «розтягування» рота з надмірно «енергійною» мімікою під час співу. Все це залежить від індивідуальних особливостей, тому що будова артикуляційного апарату у різних людей надзвичайно різноманітна. В цьому випадку корисне наслідування співу, але наслідувати треба не звук голосу викладача, а правильну манеру формування округлості рота, губ тощо.

Особливу увагу треба приділяти студентам, які мають добрі вокальні дані, їх не слід перевантажувати участю у заходах. Треба пам'ятати, що тільки при створенні і дотриманні необхідного голосового режиму голосовий апарат збереже свої якості, а голос – красу. При бережному ставленні до голосового апарату не будуть втрачені індивідуальні дані природних голосів [8, с. 13].

Базові вокальні навички учні одержують у школі на все життя, однак розвиваються вони саме під час навчання у ВНЗ і саме від того, як вони будуть в процесі навчання скореговані залежить майбутня вокальна діяльність.

На жаль, не всі фахівці, які працюють з голосом, в повній мірі усвідомлюють і враховують шкідливість занадто голосного співу, недотримання голосового режиму, що можна почути в концертних виступах різних рівнів. Ларингостробоскопічні дослідження доводять, що в результаті такого співу у вокалістів часто різко червоніють і не повністю змикаються голосові зв'язки, коливання їх нерівномірні за частотою і амплітудою [2, с. 66].

Голосовий апарат студентів вже не такий тендітний, як у дітей, однак його все ж необхідно оберігати від форсованого співу, від надмірного штучного розширення природного діапазону, оскільки це негативно впливає на голосовий апарат і призводить до тяжких захворювань. Чим більша кількість школярів охоплена правильним вокальним вихованням, тим кращими і повноцінними будуть резерви студентів – вокалістів і, відповідно, майбутніх співаків-професіоналів. Але для цього необхідно проводити пропедевтичні бесіди і з дітьми, і зі студентами і прищеплювати їм властиві даному вікові вокально-хорові навички.

При зловживанні силою звука – голосний спів, призводить до втрати дзвінкості та яскравості співоного голосу. Далі, якщо сила звука зростає неконтрольовано – з'являється крик. Крик визначають як комплекс психомоторної активності, що спрямована, передусім, на створення голосного голосового сигналу. Вважається, що рівень шуму при розмові – 60-70 дБ, при співі – до 80 дБ, а при крику досягають значень 92-115 дБ. Необхідно зауважити, що мова йде саме про крик як екстремальну гучність співу, поєднану зі втратою контролю над ним, а не про особливі вокальні прийоми, які використовуються у важкому році. Фізіологічне навантаження на голосовий апарат під час крику зростає в геометричній прогресії, голосові зв'язки коливаються настільки сильно, що проконтролювати їх стає неможливо. Динамічний діапазон голосу розвивається поступово, і поспішати з його розширенням надзвичайно шкідливо. Основною причиною крику у вокалістів під час виконання є недостатній контроль за власним голосовим апаратом, що поєднується з бажанням продемонструвати силу і міць свого голосу. Крім того, в окремих випадках, крик може бути викликаний технічними особливостями звукопідсилюючого комплексу, який використовується естрадними виконавцями, тоді він виникає швидше через нерозуміння виконавцями особливостей апаратури, та нерозуміння звукорежисером особливостей виконання, однак ці технічні особливості не є предметом даної статті, тому особливо зупинятися на їх описі недоцільно. Отже, крик має змішану психофізіологічну причину, відповідно і подолати крик у вокалістів можна двома основними шляхами: тренування голосового апарату і усвідомлення виконавцями його можливостей. На жаль, дуже часто у студентів – першокурсників зустрічається велика кількість проблем: незмикання голосових зв'язок, в'ялість голосових зв'язок тощо. Причина цього – відсутність голосового режиму, недогляд вокалістами. Не всіх оглядають лікарі-фоніатри або ларингологи, тому проблеми можуть виявлятися лише після початку занять з такими студентами.

Режим співу має встановлюватися ще в період здобуття загальної середньої освіти, однак часто студенти не знають про норми та голосовий режим майже нічого. Не рекомендується співати одразу після сну, оскільки голос «прокидається» пізніше, приблизно через дві години. Не можна виходити на вулицю одразу після співу, бо слизова оболонка фізіологічно подразнена, розігріта, а побути в приміщенні 10–15 хв. Не розмовляти на вулиці в холодну, вологу погоду. На голосову функцію негативно впливають і гострі нервові збудження. Викладач з вокалу має стежити за профілактичними заходами з охорони голосу, а також за загальним станом здоров'я студентів, прислухатись до їх скарг тощо.

При голосовій втомі рекомендується відпочинок, голосова дієта і аутомасаж – легке поглажування шиї зверху вниз від вух до верхньої частини грудної кістки, охоплюючи спереду і з боків всю підборідну частину шиї (протягом 3-5 хв два рази в день). Це сприяє виведенню з організму відпрацьованих продуктів обміну, завдяки чому втома в голосі зменшується або зникає. Користуються також за рекомендацією лікаря вібромасажем.

Всі викладачі, які працюють зі студентами – вокалістами мають систематично проводити роз'яснювальні бесіди про те, як повинен поводитися кожен, щоб запобігти захворюванню голосу і не допускати порушень нормальної голосової функції. Тільки спільними зусиллями викладачів, лікарів та самих студентів можна створити умови для природовідповідного розвитку голосу. Режим занять з вокалу є однією з важливих умов, необхідних для подальшого становлення голосу студентів.

Грунтуючись на досвіді педагогів-музикантів, вокалістів можна рекомендувати для збереження голосу студентів – вокалістів використання наступних методичних рекомендацій: 1) необхідно взяти за правило, щоб кожен студент на початку й протягом усього періоду навчання через певні проміжки часу проходив обстеження у лікаря-фоніатра (це дозволить уникнути багатьох проблем, що стосуються діяльності голосового апарату); 2) здійснювати ретельне, продумане й професійне керівництво постановкою голосу (засоби викладання мають бути раціональні, вивірені та адаптовані); 3) не можна примушувати студента до виконання непосильних для нього на даному етапі завдань, де вокальні вимоги не відповідають його можливостям; 4) заняття співом мають бути припинені, або, принаймні, обмежені на період захворювань верхніх дихальних шляхів, оскільки це може згубно вплинути на голос студента, і відповідно, на всій його подальшій вокальній діяльності.

Для здорової, якісної роботи голосу необхідна спокійна атмосфера нормального психологічного клімату, доброзичливості, оскільки при нервових розладах першим страждає саме голосова функція. Такт і повага у спілкуванні – це головна умова збереження здоров'я, причому як психічного так і здоров'я голосу. Не має бути ніяких насильницьких штучних прийомів у навчанні і роботі, абсолютно виключається агресія і ворожість. У спілкуванні необхідна гранична природність і доброзичливість. Потрібен індивідуальний підхід до кожної особис-

тості з урахуванням її фізіологічних можливостей. Треба уважно моніторити стан голосового апарату і уникати перевтоми голосу [7, с. 33].

У випадку великого навантаження необхідно дати голосовому апарату відпочити і дотримуватися голосового режиму. Слід уникати тривалого співу без перерви (не більше 45 хв.). Стомлення може накопичуватися і нашаровуватися до зриву. При надмірному навантаженні слабшають м'язи гортані, голос втрачає свіжість, звучність, стає важким, не піддається необхідному контролю, виділяється багато слизу, трапляються крововиливи. Неприпустимим є безконтрольний, багаторазовий спів різних за важкістю творів, особливо для співаків – початківців. Режим занять у навчальних закладах має враховувати чергування різних предметів та занять з голосовим навантаженням і необхідність розспівування.

Висновки з даного дослідження і перспективи подальшого розвитку в цьому напрямку. Основними недоліками в системі охорони голосу можна вважати наступні: 1) в розкладі можуть бути декілька занять поспіль, на яких навантажуються голосовий апарат студентів, що призводить до його перенапруження; 2) заняття з вокалу в розкладі можуть бути у «фізіологічно незручний» час: рано вранці або пізно ввечері, коли голосовий апарат не має оптимального тону; 3) заняття в приміщеннях з занадто високою або низькою температурою та вологістю, що негативно впливає на стан голосового апарату; 4) відсутність можливостей перенесення занять у разі хвороб, пов'язаних зі здоров'ям голосового апарату (передусім, запальовальні хвороби верхніх дихальних шляхів та новоутворення, пов'язані з перенавантаженням зв'язок); 5) відсутність достатнього досвіду роботи вокалістів зі звукопідсилюючим комплексом. Узагальнюючи можна вказати, що збереження здоров'я голосового апарату студентів – вокалістів можливе лише за дотримання цілком визначених умов: 1) навантаження на голосовий апарат має відповідати ступеню його тренуваності; 2) форсоване звучання голосу, крик, неприпустимі за будь-яких умов; зловживання високими нотами, надмірне мовне навантаження – небажані; 3) неприпустимий спів під час хвороби, особливо, дихальних шляхів; 4) необхідно уникати різкої зміни температури, а також спеки, холоду, пилу в навчальному приміщенні; 4) у разі хвороби органів голосового апарату необхідно радити студентам обов'язково звертатися до лікаря-фоніатра.

Основними рекомендаціями з удосконалення охорони голосу у ННІ культури і мистецтв: 1) складання розкладу занять студентів – вокалістів з урахуванням фізіологічних та гігієнічних норм стосовно стану їх голосу; 2) навчальні аудиторії мають максимально відповідати санітарно – гігієнічним нормам; 3) можливість адаптації індивідуальної навчальної програми студента – вокаліста у випадку захворювання, що впливає на роботу голосового апарату; 4) розширення можливостей для роботи студентів в класі естрадного вокалу з якісним звукопідсилюючим комплексом.

Перспективною залишається адаптація навчально – методичних комплексів з профільних дисциплін ННІ культури і мистецтв з метою підвищення компетентності студентів у галузі охорони та гігієни голосу.

Список літератури:

1. Гонтаренко Н.Б. Сольное пение: Секреты вокального мастерства / Н. Гонтаренко // Серия «Любимые мелодии» – метод. пособие. – Ростов на Дону, 2006. – 155 с.
2. Дедковская Е.Г. Охрана и гигиена певческого голоса педагога – музыканта / Е. Дедковская // Веснік Мазырскага дзяржаўнага педагагічнага ўніверсітэта імя І.П. Шамякіна. – Выпуск № 4(37). – Мозырь, 2012. – С. 63–69.
3. Дмитриева Л.Г. Методика музыкального воспитания / Л.Г. Дмитриева, Н.М. Черноиваненко. – М., 1990. – 315 с.
4. Егоров А. Гигиена голоса и его физиологические основы / А. Егоров. – М.: Гос. Муз. Изд., 1982. – 171 с.
5. Люш Д.В. Розвиток і охорона співацького голосу / Д.В. Люш. – К.: Муз. Україна, 1988. – 138 с.
6. Менабени А.Г. Методика обучения сольному пению / А. Менабени. – М.: Просвещение, 1987. – 93 с.
7. Прядко О. Розвиток співацького голосу: методичні рекомендації для викладачів вокалу та студентів музично-педагогічних факультетів вищих навчальних закладів / О.М. Прядко. – Кам'янець-Подільський: ПП Буйницький О.А., 2009. – 92 с.
8. Юцевич Ю. Теорія і методика розвитку співацького голосу: Навч.-метод. посібник для викладачів і студентів мистецьких навчальних закладів, учителів шкіл різного типу / Ю. Юцевич // Ін-т змісту і методу навчання. – К., 1998. – 158 с.

Фоломеева Н.А.

Сумской государственной педагогический университет имени А.С. Макаренко

**МЕТОДИКА ОХРАНЫ И ГИГИЕНЫ ГОЛОСА
СТУДЕНТОВ-ВОКАЛИСТОВ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ВУЗОВ****Аннотация**

В статье выделяются основные недостатки в системе охраны и гигиены голоса на занятиях вокалистов. Раскрываются и предлагаются главные методические основы охраны и гигиены голоса студентов-вокалистов на занятиях по профильным дисциплинам в УНИ культуры и искусств педагогических ВУЗов. В исследовании акцентируется внимание на особенностях охраны и гигиены голоса в классе эстрадного вокала. Очерчивается разрушительное влияние крика на голос студентов-вокалистов. Определяются основные направления усовершенствования системы охраны и гигиены голоса студентов УНИ культуры и искусств педагогических ВУЗов.

Ключевые слова: охрана голоса, гигиена голоса, голос вокалистов, методика охраны голоса, голосовой аппарат, крик.

Folomeeva N.A.

Sumy State Pedagogical University named after A.S. Makarenko

**METHODS OF PROTECTION AND HYGIENE OF THE VOICE
OF THE STUDENTS-VOCALISTS OF PEDAGOGICAL UNIVERSITIES****Summary**

The article highlights the main shortcomings in the protection and hygiene of voice in the vocal class, reveals and proposes the main methodological basis for the protection and hygiene of the voice of the students-vocalists in the classroom for core subjects in educational – scientific institute of culture and arts in pedagogical universities. The study focuses on the characteristics of safety and hygiene of voice in the class of pop vocal, outlines the destructive influence of the crying on the voice of the students-vocalists. Defines the main directions of improvement of system of protection and hygiene of the voice students of the educational – scientific institute of culture and arts in pedagogical universities.

Keywords: protection of the voice, hygiene of the voice, voice of singers, methods of protection of voice, voice box, crying.

НАШІ АВТОРИ

1. **Апихтін Костянтин Олександрович** – кандидат медичних наук, науковий співробітник Інституту медицини праці Національної академії медичних наук України
2. **Борщенко Валерія Володимирівна** – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри біології і основ здоров'я Південноукраїнського національного педагогічного університету імені К.Д. Ушинського
3. **Востоцька Ірина Федорівна** – старший викладач кафедри спортивних дисциплін і фізичного виховання Навчально-наукового Інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка
4. **Врублевський Євгеній Павлович** – доктор педагогічних наук, професор, Гомельський державний університет імені Ф. Скорини; професор кафедри теорії і методики фізичної культури, професор кафедри наук о здоров'я Зеленогурського університету, Польща
5. **Головченко Тетяна Іванівна** – викладач кафедри спортивних дисциплін і фізичного виховання Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка
6. **Головченко Олексій Іванович** – кандидат наук з фізичного виховання, доцент кафедри спортивних дисциплін і фізичного виховання Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка
7. **Гулей Ольга Володимирівна** – старший викладач кафедри образотворчого мистецтва, історії, теорії музики та художньої культури Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка
8. **Дяченко Юлія Леонідівна** – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, старший викладач кафедри медико-біологічних основ фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка
9. **Єременко Ольга Володимирівна** – доктор педагогічних наук, професор кафедри хорового диригування, вокалу та методики музичного навчання Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка
10. **Завадська Марина Миколаївна** – кандидат біологічних наук, викладач кафедри медико-біологічних основ фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка
11. **Заїкіна Ганна Леонідівна** – кандидат психологічних наук, доцент кафедри медико-біологічних основ фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка
12. **Заушнікова Марина Юріївна** – аспірантка кафедри психології Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка
13. **Зелінська-Любченко Катерина Олександрівна** – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри логопедії Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка
14. **Калиниченко Дмитро Олегович** – аспірант кафедри медико-біологічних основ фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка
15. **Калиниченко Ірина Олександрівна** – доктор медичних наук, професор, професор кафедри медико-біологічних основ фізичної культури Навчально-наукового Інституту фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка
16. **Калиниченко Олег Олегович** – Військово-медична служба Управління служби безпеки України в Сумській області
17. **Ластовецька Тетяна Миколаївна** – викладач кафедри хорового диригування, вокалу та методики музичного навчання Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка
18. **Латіна Ганна Олександрівна** – кандидат біологічних наук, доцент кафедри медико-біологічних основ фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка
19. **Лобанова Валентина Іванівна** – викладач кафедри медико-біологічних основ фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка
20. **Никифоров Андрій Михайлович** – викладач кафедри образотворчого мистецтва, теорії, історії музики та художньої культури Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка
21. **Осипенко Євген Владиславович** – кандидат педагогічних наук, заступник декана з наукової роботи факультету фізичної культури УО «Гомельський державний університет імені Ф. Скорини»
22. **Полищук Любов Миронівна** – старший викладач кафедри основ медичних знань та БЖД Одеського національного університету імені І.І. Мечникова
23. **Радаєва Ірина Миколаївна** – кандидат біологічних наук, викладач кафедри основ медичних знань та БЖД Одеського національного університету імені І.І. Мечникова

24. **Скиба Ольга Олександрівна** – кандидат біологічних наук, старший викладач кафедри медико-біологічних основ фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка
25. **Скидан Анна Александровна** – магістр педагогических наук, аспирант Гомельського державного університету імені Ф. Скорины, Беларусь
26. **Старченко Анастасія Юріївна** – кандидат наук з фізичного виховання та спорту, викладач кафедри медико-біологічних основ фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка
27. **Устянська Ольга Володимирівна** – кандидат біологічних наук, доцент кафедри основ медичних знань та БЖД Одеського національного університету імені І.І. Мечникова
28. **Фоломєєва Наталія Аркадіївна** – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри хорového диригування, вокалу та методики музичного навчання Навчально-наукового інституту культури і мистецтв Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка

Науковий журнал
«Молодий вчений»

№ 11.1 (38.1) листопад, 2016 р.

Щомісячне видання

Коректор: В. Бабич
Дизайн: Г. Кривогуз
Комп'ютерна верстка: Н. Ковальчук

Контактна інформація редакції журналу.
Поштова адреса: 73005 Україна, м. Херсон,
а/с 20, Редакція журналу «Молодий вчений»
тел.: +38 (0552) 399 530
info@molodyvcheny.in.ua
www.molodyvcheny.in.ua

Підписано до друку 15.11.2016 р.
Формат 60x84/8.
Папір офсетний. Цифровий друк.
Ум.-друк. арк. 19,53. Тираж 100 прим.
Зам. 1516-47.

ТОВ «Видавничий дім «Гельветика»
73034, Україна, м. Херсон, вул. Паровозна, 46-а
E-mail: mailbox@helvetica.com.ua
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи:
ДК № 4392 від 20.08.2012 р.