

Спортивна МЕДИЦИНА

Науково-теоретичний журнал Національного університету
фізичного виховання і спорту України

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СПОРТИВНОЇ МЕДИЦИНИ

**МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ УПРАВЛІННЯ
В ОЗДОРОВЧІЙ ФІЗИЧНІЙ КУЛЬТУРІ І СПОРТІ**

**СПОРТИВНА ФАРМАКОЛОГІЯ,
ПРОБЛЕМИ ДОПІНГУ**

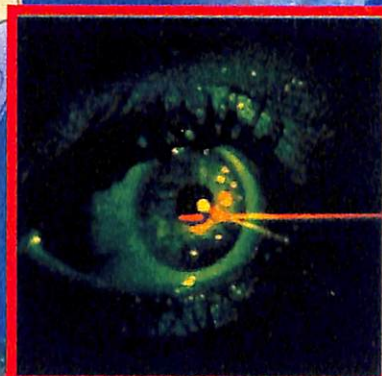
**ХАРЧУВАННЯ СПОРТСМЕНІВ,
ЙОГО СПЕЦИФІКА**

**ФАКТОРИ РИЗИКУ СПОРТИВНИХ ТРАВМ.
ВИДИ ТРАВМ, ЇХ ПРОФІЛАКТИКА
ТА ЛІКУВАННЯ**

**ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ
ТА ЛФК**

**ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНІ
ДОСЛІДЖЕННЯ**

**ПИТАННЯ ФІЛОСОФІЇ У СФЕРІ
ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ**



1-2/2011

рівня ЛПГЧЦ і більшою мірою пов'язаний із використанням вправ на витривалість.

1. Беляк Ю. Динаміка морфологічних показників жінок під впливом занять оздоровчим фітнесом / Ю. Беляк, Я. Янів // Молода спортивна наука України: зб. наук. праць. — Львів, 2007. — Т. IV. — С. 24-28.
2. Гинзбург М. М. Значение распределения жира при ожирении / М. М. Гинзбург, Г. С. Козулица // Проблемы эндокринологии. — 1996. — Т. 42, № 6. — С. 30-34.
3. Carlson I. Acute effect of prolonged heavy exercise on the concentration of plasma lipids and lipoproteins in man / I. Carlson, F. Massteilid // Acta physiol.Scand. — 1994. — V. 62. — P. 51-59.
4. DeFranzo R. A. Insulin resistance, a multifaceted syndrome responsible for NIDDM, obesity, hypertension, dyslipidemia and atherosclerotic cardiovascular disease / R. A. DeFranzo, E. Ferrannini // Diabetes Care. — 1991. — V. 4, N. 3. — P. 173-194.
5. Garry J. P. Analysis of lipoproteins and body mass index in professional football players / J. P. Garry, J. J. McShane // Preventive Cardiology. — 2002. — V. 2. — P. 28.
6. Hagan R. D. High-density lipoprotein cholesterol in relation to food consumption and running distance / R. D. Hagan, M. N. Smith // Prev. Med. — 1993. — V. 12. — P. 287-295.

7. Hartung Q. Relation of diet to high-density lipoprotein cholesterol in middle-aged marathon runners and inactive men / Q. Hartung, J. P. Foreit // English. — 1992. — V. 302. — P. 359-361.

8. Hodge A. M. Incidence, increasing prevalence and predictors of change in obesity and fat distribution over 5 years in the rapidly developing population of South Africa / A. M. Hodge, G. K. Dowse, H. Gareeboo // Relat Metab Disord. — 1996. — V. 20, № 2. — P. 146.

9. Kavanagh T. Influence of exercise and diet on serum lipoprotein cholesterol levels upon high density lipoprotein cholesterol and myocardial infarction / T. Kavanagh, P. J. Shephard, M. Pieper // Arteriosclerosis. — 1983. — Vol. 3, № 3. — P. 259.

10. Mark J. K. Effects of exercise on serum lipoproteins, apolipoprotein, A-I, and lecithin cholesterol acyltransferase activity in young women / J. K. Mark // University, 1995. — 121 p.

11. Mark P. Exercise training effects on serum lipoproteins in prepubescent boys and adult men / P. Mark // Med. And Science in Sport and Exercise. — 1995. — V. 27, № 2. — P. 197-204.

12. Streja D. Moderate exercise and high-density lipoprotein-cholesterol. Observations during a cardiovascular fitness program / D. Streja, D. Mymin // JAMA. — 1995. — Vol. 272, No. 20.

Надійшло

Формування поняття “здоровий спосіб життя” у процесі фізичного виховання студентів

С. М. Футорний

Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, Україна

Резюме. Проведен аналіз даних сучасної наукової літератури по проблемі формування здоров'я і основ здорового образу життя студентів, сучасних превентивних напрямлений і тенденцій фізкультурно-оздоровчої роботи в процесі фізичного виховання.

Ключевые слова: здоров'я, здоровий образ життя, захворюваність, фізичне виховання, студенти.

Summary. The data analysis of up-to-date references on the problem of health formation and principles of students healthful lifestyle, contemporary preventive directions and tendencies of sports health related work in the process of physical education has been done.

Key words: health, health lifestyle, sickness rate, physical education, students.

Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень і публікацій. У всі часи у всіх народів світу незмінною цінністю людини і суспільства було і є фізичне та психічне здоров'я. Ще в давнину воно розумілося лікарями і філософами як головна умова вільної діяльності людини, його досконалості. Але, незважаючи на велику його цінність, поняття “здоров'я” не мало конкретного наукового визначення. Та й сьогодні існують різні підходи до визначення цього явища. Більшість філософів, медиків, психологів погоджуються лише в тому, що відсутнє єдине загальноприйняте науково обґрунтоване поняття “здоров'я індивіда” [14].

Найперше з визначень здоров'я, запропоноване давньогрецьким філософом Алкмеоном, ще й сьогодні має своїх прихильників: “здоров'я — це гармонія протилежно спрямованих сил”. Давньоримський філософ Цицерон охарактеризував здоров'я як правильне співвідношення різних душевних станів [15].

В останні десятиліття світова наука ввела проблему здоров'я у коло глобальних питань, вирішення яких обумовлює не тільки кількісні та якісні характеристики майбутнього розвитку людства, а й факт його подальшого існування як біологічного виду [1, 11, 12]. Здоров'я людини, його формування, збереження і зміцнення виступають центральною проблемою фактично всіх країн світу. Стратегія збереження здоров'я людини знаходиться під пильною увагою Організації Об'єднаних Націй (ООН) та її спеціалізованої установи — Всесвітньої організації охоро-

ни здоров'я (ВООЗ) — і відображена в таких документах як “Всесвітня Декларація з охорони здоров'я” [6], “Здоров'я-21. Основи політики досягнення здоров'я для всіх у Європейському регіоні ВООЗ” [8].

Проблема здоров'я і здорового способу життя найбільш значуща в життєдіяльності людини, тому що від її вирішення залежить майбутнє всього людства. Вчені різних галузей знань докладають багато зусиль до вивчення даної проблеми, залучаючи найновіші методи та методики. Загальноприйнятою і поширеною є думка про те, що здоров'я людини — це компетенція винятково органів охорони здоров'я. Однак відомо, що медичні науки вивчають діагностику хвороб, процес лікування і засоби профілактики. Багато інших наук, у тому числі й соціальні, також торкаються проблем зміцнення здоров'я людей різного віку, статі, стану фізичного і психічного розвитку, вивчають питання, спрямовані на формування здорового способу життя, розширення морфологічних і функціональних можливостей людини [4, 13].

Деякі учені пропонують три рівні для опису цінності здоров'я:

1) біологічний — початкове здоров'я передбачає досконалість саморегуляції організму, гармонію фізіологічних процесів;

2) соціальний — здоров'я є мірою соціальної активності, діяльного ставлення людини до світу;

3) особистісний, психологічний — здоров'я — це не відсутність хвороби, а скоріше заперечення її, в сенсі подолання. Здоров'я в цьому випад-

Формування поняття "здоровий спосіб життя" у процесі фізичного виховання студентів

С. М. Футорний

Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, Україна

Резюме. Проведен аналіз даних сучасної наукової літератури по проблемі формування здоров'я і основ здорового образу життя студентів, сучасних превентивних напрямків і тенденцій фізкультурно-оздоровчої роботи в процесі фізичного виховання.

Ключеві слова: здоров'я, здоровий образ життя, захворюваність, фізичне виховання, студенти.

Summary. The data analysis of up-to-date references on the problem of health formation and principles of students healthful lifestyle, contemporary preventive directions and tendencies of sports health related work in the process of physical education has been done.

Key words: health, health lifestyle, sickness rate, physical education, students.

Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень і публікацій. У всі часи у всіх народів світу незмінною цінністю людини і суспільства було і є фізичне та психічне здоров'я. Ще в давнину воно розумілося лікарями і філософами як головна умова вільної діяльності людини, його досконалості. Але, незважаючи на велику його цінність, поняття "здоров'я" не мало конкретного наукового визначення. Та й сьогодні існують різні підходи до визначення цього явища. Більшість філософів, медиків, психологів погоджуються лише в тому, що відсутнє єдине загальноприйняте науково обґрунтоване поняття "здоров'я індивіда" [14].

Найперше з визначень здоров'я, запропоноване давньогрецьким філософом Алкмеоном, ще й сьогодні має своїх прихильників: "здоров'я — й сьогодні має своїх прихильників: "здоров'я — це гармонія протилежно спрямованих сил". Давньоримський філософ Цицерон охарактеризував здоров'я як правильне співвідношення різних душевних станів [15].

В останні десятиліття світова наука ввела проблему здоров'я у коло глобальних питань, вирішення яких обумовлює не тільки кількісні та якісні характеристики майбутнього розвитку людства, а й факт його подальшого існування як біологічного виду [1, 11, 12]. Здоров'я людини, його формування, збереження і зміцнення виступають центральною проблемою здоров'я всіх країн світу. Стратегія збереження здоров'я людини знаходиться під пильною увагою Організації Об'єднаних Націй (ООН) та її спеціалізованої установи — Всесвітньої організації охоро-

ни здоров'я (ВООЗ): — і відображена в таких документах як "Всесвітня Декларація з охорони здоров'я" [6], "Здоров'я-21. Основи політики досягнення здоров'я для всіх у Європейському регіоні ВООЗ" [8].

Проблема здоров'я і здорового способу життя найбільш значуща в життєдіяльності людини, тому що від її вирішення залежить майбутнє всього людства. Вчені різних галузей знань докладають багато зусиль до вивчення даної проблеми, залучаючи найновіші методи та методики. Загальноприйнятою і поширеною є думка про те, що здоров'я людини — це компетенція винятково органів охорони здоров'я. Однак відомо, що медичні науки вивчають діагностику хвороб, процес лікування і засоби профілактики. Багато інших наук, у тому числі й соціальні, також торкаються проблем зміцнення здоров'я людей різного віку, статі, стану фізичного і психічного розвитку, вивчають питання, спрямовані на формування здорового способу життя, розширення морфологічних і функціональних можливостей людини [4, 13].

Деякі учені пропонують три рівні для опису цінності здоров'я:

1) біологічний — початкове здоров'я передбачає досконалість саморегуляції організму, гармонію фізіологічних процесів;

2) соціальний — здоров'я є мірою соціальної активності, діяльного ставлення людини до світу;

3) особистісний, психологічний — здоров'я — це не відсутність хвороби, а скоріше заперечення її, в гені подолання. Здоров'я в цьому випад-

ку виступає не тільки як стан організму, а й як "стратегія життя людини" [9].

При визначенні поняття "здоров'я" часто виникає питання про його норму. При цьому саме поняття норми є дискусійним. Проте деякі автори [9, 15] цей феномен розглядають як умовне позначення рівноваги організму людини, окремих його органів і функцій в умовах зовнішнього середовища. Тоді здоров'я визначається як рівновага організму і його внутрішнього середовища, а хвороба — як порушення цієї рівноваги.

Але, як згадується в науковій літературі [2], організм ніколи не знаходиться в стані рівноваги з середовищем, тому що припинився б розвиток, а отже, і можливість подальшого життя. Розглядаючи проблему здоров'я як одну з глобальних проблем людства, деякі автори відзначають [2], що поняття норми залишається абстрактним, тому що означає стан, який є попередником захворюванню, а воно може бути неоднаковим у різних людей. При визначенні здоров'я вони відходять від відносної і суперечливої категорії норми в бік розуміння його з позицій якості та говорять, що проблема здоров'я, як і всі глобальні проблеми, виникає в кризовій ситуації.

У сучасних умовах велика кількість причин призводить до певної дезорганізації природних основ ефективного життя особистості, викликає кризу емоційності, основними проявами чого є емоційна дисгармонія, відчуженість і незрілість почуттів, що ведуть до погіршення здоров'я і захворювання. При цьому велике значення для здоров'я має установка людини на довге здорове життя [2].

Мета дослідження — аналіз даних сучасної наукової літератури, що стосується питання формування поняття здорового способу життя у студентів у процесі їх фізичного виховання.

Результати дослідження та їх обговорення. У Глобальній стратегії ВООЗ із харчування, фізичної активності та здоров'я (2004 р.) зазначається, що раціон харчування та фізична активність впливають на здоров'я як у поєднанні, так і окремо. Наслідки режиму харчування й рівня фізичної активності для здоров'я найчастіше взаємодіють, особливо при ожирінні, та фізична активність дає додаткові переваги для здоров'я, що не залежать від раціону та режиму харчування [17, 18]. Передовсім, це стосується позитивного психорегулюючого впливу рухової активності при нервових перевантаженнях, а також розвитку координації рухів, фізичних властивостей засобами спорту, що запобігають травмуванню, допомагають людині оптимально, з меншими ризиками, рухатись, орієнтуватись у життєвому середовищі.

Унаслідок поступової урбанізації життя, широкого використання транспортних засобів, а також механізації, автоматизації виробничої та домашньої праці, поширення інформаційно-комп'ютерних технологій у всіх сферах життя значно зменшується необхідність у фізичних зусиллях та рухах [5]. За таких умов малорухомий спосіб життя поряд із незбалансованим харчуванням, вживанням наркотичних речовин та тютюнопалінням спричиняє зростаючі ризики для життя та здоров'я людей. Це призводить до істотних зрушень у структурі причин та проявів захворюваності — неінфекційні хвороби стали основною причиною патологій здоров'я та смертності. На початку нового тисячоліття у світі на неінфекційні хвороби вже припадало майже 60 % загального числа смертей та 47 % загального тягаря хвороб. Це такі захворювання як серцево-судинні патології, цукровий діабет II типу, онкологічні хвороби. В такому аспекті оптимальний для здоров'я режим фізичної активності поряд із раціональним харчуванням, психогігієною, подоланням шкідливих звичок розглядається фахівцями як основний метод запобігання розвитку неінфекційних хвороб, важливим напрямом реалізації збереження здоров'я у XXI ст. [4, 18].

У Міжгалузевій програмі "Здоров'я нації" на 2002—2011 рр. визначено цілі та завдання збереження здоров'я населення України, що відповідають стратегіям ВООЗ та спрямовані на інтегративну діяльність усіх інститутів, державних органів, організацій, установ сфери збереження здоров'я. У даній Програмі зазначається, що в Україні зростає рівень різних захворювань, передовсім таких як серцево-судинні, ракові та цукровий діабет. Причиною такої тенденції є незрозуміння у країні інфраструктури та індустрії здоров'я, низький рівень фізичної активності, обмеженість пропаганди здорового способу життя.

Сьогодні в Україні спостерігається тенденція до зниження рівня здоров'я населення. Середня тривалість життя людини на 10—12 років нижча, ніж у країнах Європейського Союзу, а передчасна смертність, особливо серед чоловіків працездатного віку, в 3—4 рази вища. В Україні зафіксовано один із найвищих у світі показників природного зменшення населення — 6,4 на тисячу чоловік. Майже 90 % дітей, учнівської та студентської молоді мають відхилення у здоров'ї, понад 50 % — незадовільну фізичну підготовку, 70 % дорослого населення — низький і нижче середнього рівні фізичного здоров'я. Тільки 13 % населення залучено до занять фізичною культурою і спортом [11, 16].

Здоров'я нації розглядається як показник цивілізованості країни, що відображає соціально-економічне становище суспільства. У зв'язку з цим здоров'я населення України стало питанням національної безпеки. На думку учених [3], однією із найважливіших проблем сьогодення є питання здоров'я та фізичного потенціалу населення країни, особливо тієї її частини, що належить до працездатної.

Охорона та зміцнення здоров'я студентської молоді, в основному, визначаються способом життя. Підвищена увага до нього виявляється на рівні суспільної свідомості — у сфері культури, освіти, виховання.

Спосіб життя студентів не можна нав'язати ззовні. Особистість має реальну можливість вибору значущих для неї форм життєдіяльності, типів поведінки. Маючи певну автономність і уявлення про цінності, вона формує свій спосіб дій і мислення, здатна впливати на зміст і характер способу життя групи, колективу, в яких перебуває [5, 20].

Вираженням саморегуляції особистості в життєдіяльності є стиль життя. Це поведінкова система, що характеризується певною сталістю компонентів і включає прийоми поведінки, що забезпечують досягнення студентом намічених цілей із найменшими фізичними, психічними та енергетичними затратами. Стаючи звичкою, стиль життя набуває деякої свободи від сфери свідомого контролю. Але для сфери самоврядування особистості можуть бути характерні і цілеспрямовані вольові акти самовпливу. Цей рівень саморегуляції стає можливим при розвиненості ієрархії мотивів особистості, наявності мотивацій високого рівня, пов'язаного із загальною спрямованістю інтересів і ціннісних орієнтацій, узагальнених соціальних установок [10].

Аналіз фактичних матеріалів життєдіяльності студентів свідчить про її невпорядкованість і хаотичну організацію. Це відображається у таких найважливіших компонентах, як несвоєчасне харчування, систематичне недосипання, нетривале перебування на свіжому повітрі, недостатня рухова активність, відсутність загартовувальних процедур, виконання самостійної навчальної роботи у час, призначений для сну, тютюнопаління тощо. Встановлено, що вплив окремих компонентів способу життя студентів, прийнятий за 100 %, дуже значущий. Так, на режим сну відводиться 24–30 %, на режим харчування — 10–16 %, на режим рухової активності — 15–30 %. Накопичуючись протягом навчального року, негативні наслідки такої організації життєдіяльності найбільш яскраво проявляються на момент його

закінчення (збільшується число захворювань). Оскільки ці процеси спостерігаються протягом 5–6 років навчання, то вони мають істотний вплив на стан здоров'я студентів [10].

В останні роки активізувалася увага до здорового способу життя студентів. Це пов'язано зі стурбованістю суспільства з приводу здоров'я фахівців, яких випускає вища школа, зростанням захворюваності у процесі професійної підготовки, подальшим зниженням працездатності. Необхідно чітко уявляти, що не існує здорового способу життя як певної особливої форми життєдіяльності поза способом життя в цілому.

Здоровий спосіб життя відображає узагальнену типову структуру форм життєдіяльності студентів, для якої характерні єдність і доцільність процесів самоорганізації й самодисципліни, саморегуляції та саморозвитку, спрямованих на зміцнення адаптивних можливостей організму, повноцінну самореалізацію своїх сутнісних сил, обдарувань і здібностей у загальнокультурному і професійному розвитку, життєдіяльності в цілому. Він створює для особистості таке соціокультурне мікросередовище, в умовах якого виникають реальні передумови для високої творчої самовіддачі, працездатності, трудової та громадської активності, психологічного комфорту, найбільш повно розкривається психофізіологічний потенціал особистості, актуалізується процес її самовдосконалення. В умовах здорового способу життя відповідальність за здоров'я формується у студента як частина загальнокультурного розвитку, що виявляється в єдності стильових особливостей поведінки, здатності сформувати себе як особистість відповідно до власних уявлень про повноцінне в духовному, моральному і фізичному відношенні життя [10, 20].

Організовуючи свою життєдіяльність, особистість вносить до неї впорядкованість, використовуючи деякі стійкі структурні компоненти. Це може бути певний режим, коли студент, наприклад, регулярно в один і той самий час харчується, лягає спати, займається фізичними вправами, використовує загартовувальні процедури. Стійкою може бути і послідовність форм життєдіяльності: після навчального тижня один вихідний день присвячується спілкуванню з друзями, домашнім справам, другий — заняттям фізичною культурою [10, 12].

Ці характеристики здорового способу життя стійкіші порівняно із постійно змінюваними впливами оточуючого середовища. Вони утворюють свого роду бар'єри, відмежовують від необхідності весь час реагувати на різноманітні існуючих суджень, думок, оцінок, вимог. Усередині

цих меж студент вільний регулювати свої дії, випробувати нові зразки поведінки. З одного боку, стійкі і повторювані компоненти життєдіяльності, звернені до особистості, пов'язані з її індивідуальними вподобаннями, з іншого — вони не є її винаходом, а складаються і набувають культурного значення в процесі спілкування людей, у ході їх повсякденної практики [13].

Здоровий спосіб життя характеризується спрямованістю, що об'єктивно виявляється в тому, які цінності ним виробляються, які суспільні потреби задовольняються, що він дає для розвитку самої особистості. Між реальним способом життя і породженою ним системою суб'єктивних відносин виникають суперечності, в процесі вирішення яких відбуваються перебудова, розвиток і вдосконалення способу життя, система відносин у ньому. Важливо не тільки те, як студент живе, але й те, заради чого він живе, чим пишається і проти чого бореться. Так даний спосіб життя набуває оціночного і нормативного поняття.

Здоровий спосіб життя багато в чому залежить від ціннісних орієнтацій студента, світогляду, соціального і морального досвіду. Громадські норми, цінності здорового способу життя приймаються ним як особистісно значущі, але не завжди збігаються з цінностями, виробленими суспільною свідомістю. Так, у процесі накопичення особистістю соціального досвіду можлива дисгармонія пізнавальних (наукові та життєві знання), психологічних (формування інтелектуальних, емоційних, вольових структур), соціально-психологічних (соціальні орієнтації, система цінностей), функціональних (навички, звички, норми поведінки, діяльність, відносини) процесів, що може стати причиною формування асоціальних якостей особистості. Тому у вищому навчальному закладі (ВНЗ) необхідно забезпечити свідомий вибір особистістю суспільних цінностей здорового способу життя і формувати на їхній основі стійку індивідуальну систему ціннісних орієнтацій, здатну забезпечити саморегуляцію особистості, мотивацію її поведінки та діяльності [7].

Для студента з високим рівнем розвитку особистості характерне не тільки прагнення пізнати себе, а й бажання та вміння змінювати себе і мікросередовище, в якому він знаходиться. Шляхом активної самозміни і формується особистість її спосіб життя. Самосвідомість, вбираючи в себе досвід досягнень особистості у різних видах діяльності, перевіряючи фізичні і психічні якості через зовнішні види діяльності, спілкування, формує повне уявлення студента про себе. Одночасно у структуру самосвідомості включаються ідеали, норми і цінності — суспільні за своєю

суттю. Вони присвоюються особистістю, стають її власними, частиною ядра — її самосвідомості [7, 10].

Вивчення ціннісних орієнтацій студентів на здоровий спосіб життя дозволяє умовно виділити серед них чотири групи. Перша група включає абсолютні, загальнолюдські цінності. Друга — "переважних цінностей" — гарна статура і фізичний стан, авторитет серед оточуючих. Третя — отримала найменування "суперечливих" за те, що в них одночасно представлені ознаки великого й невеликого значення. Четверта група цінностей названа "приватними", оскільки її змісту студенти надають невеликого значення — знання про функціонування людського організму, фізичну підготовленість до обраної професії, громадську активність [11].

Судження студентів про вплив фізичної культури на загальнокультурний розвиток особистості більшою мірою пов'язані з поліпшенням форм тілесного та функціонального розвитку. Помітне зниження впливу фізичної культури на інші сторони особистості та її діяльність обумовлені постановкою фізичного виховання у ВНЗ, недостатньою реалізацією його гуманітарного змісту, негативним досвідом попередніх занять, впливом найближчого оточення тощо [10].

Менше чверті студентів долучаються до регулярної фізкультурно-спортивної діяльності на дозвіллі. При цьому спостерігається недостатня ефективність пропаганди здорового способу життя викладачами фізичного виховання, медичними працівниками. Студенти виділяють серед факторів ризику насамперед зловживання алкоголем — 75,6 %, тютюнопаління — 73,5 %, що відображає один зі стереотипів пропаганди здорового способу життя. Недостатню кількість рухової активності відмічають 39,9 % студентів; забруднення навколишнього середовища усвідомлюється 29,3 % респондентів; на конфлікти з оточуючими вказують 29,1 %; на перевантаженість навчально-професійними та домашніми обов'язками — 7,9 %. Напружений режим навчальної діяльності, як свідчать багато досліджень, — істотний фактор виникнення астеничних станів у студентів [10].

Шлях до загальнокультурного розвитку, а, отже, і до здоров'я починається з оволодіння знаннями, що випереджають практику, вказують на перетворення знання в елементи свідомості, розширюючи і формуючи з них переконання, які ґрунтуються не стільки на логічному характері знань, скільки на їхньому практичному сенсі.

Основне джерело інформації для студентів — теоретичні і практичні заняття з фізичного

виховання (38—51 %). Як значущу студенти виділяють інформацію про раціональне харчування, методику оздоровчого бігу й ходьби, а також самоконтроль у процесі занять фізичними вправами, використання гімнастичних та дихальних вправ, загартовування, питання регулювання ставового життя (60—87 %) [10].

Фізична культура особистості вважається основою соціально-культурного буття індивіда, невід'ємним складником його загальнолюдської та професійної компетентності. Як інтегрований результат виховання та професійної підготовки вона визначається ставленням людини до свого психосоматичного здоров'я, рівнем розвитку фізичних можливостей, а також активністю життєвої позиції. У даному сенсі особливої актуальності набуває проблема реалізації ціннісних орієнтацій фізичної культури в їх практичному втіленні у свідомість сучасного студентства.

Аналіз останніх досліджень та публікацій [11, 12, 19] свідчить, що фізична культура виступає як інтегральна якість особистості, умова й передумова ефективної навчальної та майбутньої професійної діяльності, узагальнений показник загальної й професійної культури майбутнього фахівця, ціль саморозвитку й самовдосконалення. Вона характеризує вільне та свідоме самовизначення особистості, яка на різних етапах життєвого розвитку з безлічі цінностей обирає та засвоює ті, що для неї є найбільш значущими [19].

У зв'язку з цим учені зазначають, що нині суспільством перед студентською молоддю поставлено глобальне соціально-економічне завдання інтеграції вітчизняного культурного потенціалу у світову спільноту. Однак реалізація цього завдання можлива тільки фахівцями нової формації, які володіють певним комплексом особистісних та професійних якостей. Сучасний спеціаліст повинен володіти не тільки глибокими професійними знаннями, а й мати високі фізичні кондиції та працездатність, а також розвинені особистісні якості, що стосуються ставлення до фізичної культури та духовно-моральних цінностей. Стратегія розвитку фізичної культури сучасного студентства характеризується гуманізацією педагогічного процесу, що слід вважати гарантом якості формування фахівця нової формації.

Один з обов'язкових факторів здорового способу життя студентів — систематичне, що відповідає статі, віку, стану здоров'я, використання фізичних навантажень. Вони являють собою поєднання різноманітних рухових дій, виконуваних у повсякденному житті, в організованих і само-

стійних заняттях фізичними вправами і спортом, об'єднаних терміном "рухова активність" [10].

У великої кількості людей, зайнятих у сфері інтелектуальної праці, рухова активність обмежена. Це властиве і студентам, у яких співвідношення динамічного і статичного компонентів життєдіяльності становить за часом у період навчальної діяльності 1:3, а за енерготратами — 1:1; у позанавчальний час відповідно 1:8 і 1:2. Та обставина, що динамічний компонент діяльності студентів під час навчальних занять і в позанавчальний час майже однаковий, вказує на низький рівень рухової активності значного контингенту студентів. У той самий час певна частина студентів захоплюється спортом, рівень досягнень у якому вимагає від них виконання порівняно високих за обсягом та інтенсивністю фізичних навантажень. Тому виникає найважливіше соціально-педагогічне завдання — визначити оптимальні, а також мінімально і максимально можливі режими рухової активності.

Мінімальні межі повинні характеризувати той обсяг рухів, який необхідний людині, щоб зберегти нормальний рівень функціонування організму. Цьому рівню повинен відповідати руховий режим оздоровчо-профілактичного характеру. Оптимальні межі мають визначати той рівень фізичної активності, за якого досягається найкращий функціональний стан організму, високий рівень виконання навчально-трудової та соціальної діяльності. Він носить оздоровчо-розвиваючий характер. Максимальні межі повинні застерігати від надмірно високих фізичних навантажень, що може призвести до перевтоми, перетренованості, до різкого зниження рівня працездатності в навчально-трудої діяльності [10, 20].

У середньому рухова активність студентів у період навчальних занять (8 міс) становить 8000—11000 кроків на добу; в екзаменаційний період (2 міс) — 3000—4000, а в канікулярний період — 14000—19000 кроків. Очевидно, що рівень рухової активності студентів під час канікул відображає природну потребу в рухах, бо в цей період вони вільні від навчальних занять. Виходячи з цього, можна зазначити, що рівень їхньої рухової активності в період навчальних занять становить 50—65 %, у період іспитів — 18—22 % біологічної потреби. Це свідчить про реально існуючий дефіцит рухів протягом 10 міс на рік [10].

Відповідно до програми профілактики основних факторів ризику серед молоді гіподинамічною вважається ситуація, за якої студент приділяє фізичним вправам до 4 год на тиждень, тобто займається тільки в рамках навчальних

занять із фізичного виховання. Оптимальним руховим режимом для студентів є такий, за якого чоловіки приділяють заняттям 8—12 год на тиждень, а жінки — 6—10 год. При цьому на цілеспрямовані заняття фізичними вправами бажано витрачати не менше 6—8 год чоловікам і 5—7 год жінкам. Решта часу доповнюється фізичною активністю в різних умовах побутової діяльності. Важливий чинник оптимізації рухової активності — самостійні заняття студентів фізичними вправами (ранкова гімнастика, мікропаузи у навчальний час із використанням вправ спеціальної спрямованості, щоденні прогулянки, походи вихідного дня тощо). Необхідні умови самостійних занять — вільний вибір засобів і методів їх використання, висока мотивація та позитивний емоційний і функціональний ефект від витрачених фізичних, вольових, емоційних зусиль [10, 19].

Сьогодні перед вищою школою стоїть велими відповідальне завдання з оновлення та вдосконалення технологій освіти на базі створення і широкого впровадження інноваційних високо-ефективних педагогічних методів, узагальнення сучасних технологій та їх адаптації для освітніх систем з урахуванням проблем гуманізації вищої освіти.

У даний час значуще посилюється процес інформатизації вищої професійної освіти, в тому числі й фізичної культури, адже саме сучасні технології дають реальну можливість значно підвищити ефективність навчання у ВНЗ. Накопичений досвід різних інновацій у науці та практиці, великий внесок у навчальні технології вітчизняних та зарубіжних шкіл являють серйозну базу для узагальнення отриманих результатів та розробки на цій основі сучасних освітніх технологій [5].

Теорія і методика фізичного виховання останнім часом отримала велику кількість наукових даних, присвячених питанню розробки та апробації нових інформаційних технологій у системі фізичного виховання студентів [19]. За допомогою діагностичних комп'ютерних програм визначається рівень здоров'я, фізичного розвитку студентів. Розробляються індивідуальні програми оздоровчого тренування. Проте кількість ефективних інформаційно-методичних систем, спрямованих на формування основ здорового способу життя та їх використання в системі фізичного виховання студентів, недостатня і вимагає глибокої наукової розробки.

Розглянуті вище проблеми стають особливо актуальними у зв'язку із затвердженими законодавчими нормативно-правовими актами та рішеннями: Указом Президента України від 2 серпня

2006 р. № 667 “Про національний план дій щодо реалізації державної політики у сфері фізичної культури і спорту”; Указом Президента України від 21 липня 2008 № 640 “Про пріоритети розвитку фізичної культури і спорту в Україні”; Постановою Кабінету Міністрів України від 15 листопада 2006 р. № 1594 “Про затвердження Державної програми розвитку фізичної культури і спорту на 2007—2011 роки”, що створюють умови для реалізації державної політики у сфері зміцнення здоров'я нації засобами фізичного виховання і спорту.

Висновки. Здоров'я багато в чому залежить від способу життя. Головне в ньому — це активне формування здоров'я, включаючи всі його компоненти. Поняття здорового способу життя набагато ширше, ніж відсутність шкідливих звичок, режим праці і відпочинку, система харчування, різні загартувальні та розвиваючі вправи. До нього входять ставлення до себе, до іншої людини, до життя в цілому, а також свідомість буття, життєві цілі та цінності тощо. Отже, для формування здоров'я необхідне як розширення уявлень про здоров'я і хвороби, так і вміле використання всього спектра факторів, що впливають на різні складові здоров'я (фізичну, психічну, соціальну і духовну), оволодіння оздоровчими, загальнозміцнюючими методами і технологіями, формування установки на здоровий спосіб життя. Життя студента — це певний спосіб інтеграції його потреб і відповідної діяльності. Зміст здорового способу життя студентів відображає результат поширення індивідуального або групового стилю поведінки, спілкування, організації життєдіяльності, закріплених у вигляді традиційних зразків. Він багато в чому залежить від ціннісних орієнтацій студента, світогляду, соціального і морального досвіду. Громадські норми, цінності приймаються студентами як особистісно значущі, але не завжди збігаються з цінностями, виробленими суспільною свідомістю.

У сфері інноваційної діяльності фізичної культури і спорту значну увагу приділяють пошуку нових організаційних форм фізкультурно-оздоровчої роботи зі студентами в рамках навчального процесу і в позанавчальний час. Відповідно до сучасних підходів основними завданнями фізкультурно-оздоровчої роботи в навчальному закладі є формування у студентів потреби до занять фізичною культурою і ведення здорового способу життя. Це сприяє підвищенню у них функціонального стану, розвитку фізичних якостей, формуванню рухових умінь і навичок. Фізкультурно-оздоровча робота допомагає емоційному, інтелектуальному, духовно-моральному

й естетичному розвитку особистості, формуванню творчих здібностей.

У зв'язку з цим у подальших дослідженнях стає актуальним і необхідним проведення всебічного вивчення проблеми формування основ здорового способу життя студентів, сучасних напрямів і тенденцій превентивної спрямованості фізкультурно-оздоровчої роботи в процесі фізичного виховання, визначення шляхів їх удосконалення.

1. Бар-Ор О. Здоровье детей и двигательная активность: от физиологических основ до практического применения / О. Бар-Ор, Т. Роуланд; пер. с англ. И. Андреев. — К.: Олимп. лит., 2009. — 528 с.
2. Брехман И. И. Введение в валеологию — науку о здоровье / И. И. Брехман. — Л., 1987. — 125 с.
3. Булатова М. М. Европейский опыт: уроки и приоритеты / М. М. Булатова // Спортивна медицина. — 2007. — № 1. — С. 3—10.
4. Булич Э. Г. Здоровье человека / Э. Г. Булич, И. В. Муравов. — К.: Олимп. лит., 2003. — 424 с.
5. Волков В. Ю. Современные технологии образования и проблема физического состояния студентов / В. Ю. Волков, Л. М. Волкова // Парадигма здорового способу життя: духовні та фізичні компоненти: зб. наук. статей. — К.: НУФВСУ, 2010. — С. 16—22.
6. Всемирная декларация по здравоохранению, принята мировым здравоохранительным сообществом на 51-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 1998 г. [Электронный ресурс].
7. Здоровье, развитие, личность / [под ред. Ф. Г. Мурзакаева]. — Уфа, 1987. — 280 с.
8. Здоровье-21. Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ. — Копенгаген, 1999. — № 6. — 310 с.

9. Иванюшкин А. Я. "Здоровье" и "болезнь" в системе ценностных ориентаций человека / А. Я. Иванюшкин // Валеология. — 1982. — № 1. — С. 49—58.
10. Ильинич М. В. Физическая культура студентов / М. Ф. Ильинич. — М., 2002. — 340 с.
11. Москаленко Н. Педагогічні інновації у фізичному вихованні / Н. Москаленко // Спортивний вісник Придніпров'я. — 2009. — № 1. — С. 19—22.
12. Москаленко Н. В. Теоретико-методичні засади інноваційних технологій в системі фізичного виховання молодших школярів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора наук з фіз. виховання і спорту: 24. 00. 02 / Москаленко Н. В. — К., 2009. — 42 с.
13. Паффенбаргер Р. С. Здоровый образ жизни / Р. С. Паффенбаргер, Э. Ольсен. — К.: Олимп. лит., 1999. — 320 с.
14. Психология и практика // Ежегодник Российского психологического общества. — Ярославль, 1998. — 410 с.
15. Семенов В. С. Культура и развитие человека / В. С. Семенов // Вопросы философии. — 1982. — № 4. — С. 15—29.
16. Соколова Н. И. Медико-социальные проблемы охраны здоровья здоровых / Н. И. Соколова. — Донецк, 2005. — 78 с.
17. Состояние здравоохранения в мире // Действия общественного здравоохранения в целях улучшения здоровья детей и всего населения: — Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2005. — 153 с.
18. Состояние здравоохранения в мире // Действия общественного здравоохранения в целях улучшения здоровья детей и всего населения. — Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2008. — 152 с.
19. Теория и методика физического воспитания: учебник / [под ред. Т. Ю. Круцевич]. — К.: Олимп. лит., 2003. — Т. 2. — 392 с.
20. Туманян Г. С. Здоровый образ жизни и физическое совершенствование / Г. С. Туманян. — М.: Академия, 2009. — 336 с.

Надійшла 11.02.2011