МАРЧИК В.І.

Криворізький педагогічний інститут ДВНЗ «КНУ»

УДК 796.01

**РІВНІ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ЗДОРОВ’Я СТУДЕНТІВ 1 і 2 КУРСІВ**

**В ТРИЄДИНІЙ ХОЛІСТИЧНОЇ МОДЕЛІ**

**Постановка проблеми.** До середини ХХ ст. здоров’я трактували лише як відсутність хвороб і здоровим вважали кожного, хто не був хворим. В наслідок соціального, матеріального і наукового прогресу збільшилася середня тривалість життя людей і змінилося їхнє уявлення про здоров’я. Тепер здоров’я ідентифікують з поняттям загального благополуччя, а його рівень — з якістю життя людини. Пояснити сутність здоров’я складніше, ніж сутність хвороби. Всі добре уявляють, що «здоров’я — добре, а хвороба — погано», саме тому однозначного, прийнятного для всіх визначення, поняття «здоров’я» поки що не існує. Загального показника, за яким можна було б визначити рівень здоров’я чи його якість, на сьогодення також немає.

Метою національної системи фізичного виховання є формування у підростаючого покоління фізичної культури, оволодіння засобами, методами та формами індивідуальної рухової діяльності, уміннями цілеспрямовано використовувати цю діяльність для власного духовного й фізичного вдосконалення [9, с. 351]. Дослідження взаємозв’язку складових частин здоров’я сприятиме більш повному використанню потенціалу системи фізичної культури у вихованні учнів, підлітків та молоді.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Здоров’я відображає стан людини цілісної. Розглядати індивідуальне здоров’я у відриві від цілісної людини (за органами і системами), вважає автор, неправомірно. Здорова людина – це не обов’язково та людина, в якої всі органи і системи не мають відхилень від «норми», а та, яка має можливість без обмежень виконувати свої біологічні і соціальні функції і, чим ефективніше їх виконання, тим вище рівень здоров’я [1, с. 37]. Проте, здебільшого, коли йдеться про здоров’я, дослідники мають на увазі насамперед фізичне здоров’я людини. При цьому фізичне здоров’я розуміється як стан організму людини, що характеризується можливостями адаптації до різних чинників навколишнього середовища, рівнем фізичного розвитку, фізичною й функціональною підготовленістю організму до виконання фізичних навантажень [7, с. 47-48].

На сучасному етапі формування суспільного знання, висловлює свою думку автор, вже настала необхідність у фізкультурній освіті зміщення акценту з фізичної підготовки у бік більшої інтелектуалізації цього процесу і підвищення загального рівня освіченості студентів [5, с. 118]. Подається гуманістична парадигма освіти як парадигма майбутнього і зазначено, що вже зараз є можливість утілити деякі з її ідей, згідно з якими передбачено не замовлене суспільством формування всебічно розвинутої особистості, а створення для неї умов, у яких вона завдяки власним зусиллям зможе досягти гармонічного розвитку фізичних, психічних та духовних якостей на основі лише для неї властивих здібностей і можливостей із метою подальшої самореалізації й самоствердження в суспільстві [2, с. 6].

Комплексний підхід до поняття здоров’я називають холістичним (*від англ. «whole»* — цілий, цілісний). В холістичній моделі визначається здоров’я як результат взаємодії особистості й оточення, яке не можна оцінювати без комплексного вивчення біосоціального феномена людини [8]. В літературі представлені різновиди холістичної моделі здоров’я, такі як: п’ятивимірна модель, феномен чотирьох сфер та триєдина пірамідальна структура.

П’ятивимірна модель — «зірка здоров’я» враховує не лише фізичне благополуччя людини, а й відповідний її емоційний стан, інтелектуальний розвиток, рівень її соціалізації та духовності, адже кожен з п’яти вимірів є важливим для загального благополуччя людини. *Духовне благополуччя* **–** цінності, ідеали, мета, сенс життя. *Фізичне благополуччя* **–** фізичні вправи, харчування, гігієна, відпочинок. *Соціальне благополуччя* **–** взаємодія з іншими людьми. *Інтелектуальне благополуччя* **–** здатність набувати і застосовувати знання, аналізувати проблеми і приймати рішення. *Емоційне благополуччя* **–** реагування на події, реакція на успіх, невдачі та стреси.

Передбачається цілісний погляд на здоров’я як феномен, що інтегрує чотири його сфери: фізичну, психічну (розумову), соціальну і духовну. *Фізичне здоро*в’*я* визначають такі чинники, як індивідуальні особливості анатомічної будови тіла, фізіологічні функції організму в різних умовах спокою, руху, довкілля, генетичної спадщини, рівні фізичного розвитку органів і систем організму. До сфери *психічного здоро*в’*я* відносять індивідуальні особливості психічних процесів і властивостей людини, наприклад збудженість, емоційність, чутливість. Психічне життя індивіда складається з потреб, інтересів, мотивів, стимулів, установок, цілей, уяви, почуттів тощо. Психічне здоров’я пов’язано з особливостями мислення, характеру, здібностей. *Духовне здоров`я* залежить від духовного світу особистості. Свідомість людини, її ментальність, життєва самоідентифікація, ставлення до сенсу життя, оцінка реалізації власних здібностей і можливостей в контексті власних ідеалів і світогляду - все це визначає стан духовного здоров`я індивіда. *Соціальне здоров’я* індивіда залежить від економічних чинників, його стосунків із структурними одиницями соціуму - сім’єю, організаціями, через які відбуваються соціальні зв’язки - праця, відпочинок, побут, соціальний захист, охорона здоров’я, безпека існування тощо. У реальному житті всі чотири складові - фізична, психічна, духовна і соціальна - діють одночасно і їх інтегрований вплив визначає стан здоров’я людини як цілісний складний феномен [3].

За розглядом людини як триєдиної пірамідальної структури (тілесний, психічний і духовний рівень організації) ступінь духовності накладає глибокий відбиток на стан психіки, а психіка, в свою чергу, здатна стимулювати або гальмувати соматичні функції. Цілісна модель здоров’я людини в цьому випадку включає три рівні: фізичне (соматичне) здоров'я, психічне здоров’я, соціальне (моральне) здоров’я. Показано, що проблему здоров’я можна розглядатися тільки в комплексі як інтегральну характеристику особистості. У той же час можна давати характеристику окремих рівнів індивідуального здоров’я, використовуючи відповідні показники. В узагальненому вигляді можна вважати, що критеріями здоров’я є: для фізичного здоров’я - я можу; для психічного - я хочу; для морального - я повинен [4].

Я повинен як моральний (від лат. mores - звичаї, устої, поведінка) борг, на відміну від матеріального боргу, можна розглядати як вигоду, оскільки дозволяє існувати в суспільстві собі подібних. Виходячи з того, що покладатися можна тільки на тих людей, з якими взаємодієш по життю, можна управляти процесом збільшення рівня взаєморозуміння і згоди, цим забезпечуючи собі більше прогнозоване майбутнє. В цьому випадку поняття "Я повинен" придбаває інший сенс - мені вигідно. А раз мені вигідно, то я цього хочу, тоді усі борги замінені на власні бажання [6].

Можна розглядати і дворівневу модель здоров’я, що складається із соціального і біологічного компонентів, але в незалежності від різновиду в ідеальній моделі здоров’я всі умовні складові компоненти повинні займати рівні частини.

**Мета дослідження.** Визначити за триєдиною моделлю індивідуальні рівні здоров’я студентів 1 і 2 курсів і виявити відмінності у їх порівнянні.

**Методи та організація дослідження.** В дослідженні, що було проведено в березні 2013р., прийняли участь студенти І та ІІ курсу фізико-математичного факультету Криворізького педагогічного інституту ДВНЗ «КНУ» (всього 40 осіб жіночої статті).

Респондентам було запропоновано анонімно висловити своє відношення до стверджень, що наведені в анкеті, та зазначити одну відповідь із трьох варіантів (часто, іноді, рідко). Для визначення окремих рівнів індивідуального здоров'я використали запропоновані узагальненні критерії [см. 4]. Фізичне здоров’я оцінювали за результатами вибору «Відчуваю, що я можу зробити (мати або бути)». Психічне здоров’я оцінювали за результатами вибору «Відчуваю, що я хочу зробити (мати або бути)». Моральне здоров’я оцінювали за результатами вибору «Відчуваю, що я повинна зробити (мати або бути)». Порівняння результатів здійснювали за вибором «часто», так як він більш характеризує поведінкову сутність респондента.

**Виклад основного матеріалу.** Розгляд оцінювання фізичного рівня індивідуального здоров’я за відчуттям «Я можу зробити» показав, що респонденти І курсу зазначили свій вибір як «часто» у 91% випадків (рис.1).

Рис. 1. Рівні індивідуального здоров’я студентів 1 і 2 курсів.

Психічний рівень індивідуального здоров’я за відчуттям «Я хочу зробити» вибір «часто» зазначили 83% студентів, моральний рівень індивідуального здоров’я за відчуттям «Я повинна зробити» вибір «часто» виявлено в 65% респондентів першого курсу.

Рис.2. Співвідношення рівнів індивідуального здоров’я (у відсотках).

Респонденти ІІ курсу у 88% визначили вибір «часто» в оцінюванні фізичного рівня за відчуттям «Я можу зробити» та психічного рівня за відчуттям «Я хочу зробити». Моральний рівень індивідуального здоров’я за відчуттям «Я повинна зробити» вибір «часто» виявлено у 82% респондентів другого курсу.

Порівняння показників в групі першокурсників свідчить, що ведучим компонентом в комплексній моделі є фізичне здоров’я, проміжну позицію займає психічне здоров’я і останнє місце – моральне здоров’я, в групі студентів 2 курсу – всі складові займають приблизно рівні частини з невеликим відставанням показника морального здоров’я (рис.2).

**Висновки**

1. На сучасному етапі поняття «здоров’я» розглядають як результат взаємодії особистості й оточення через комплексну, цілісну (холістичну) модель, що може мати п’яти-, чотири-, три- і дворівневу систему організації.
2. Вивчення співвідношення рівнів індивідуального здоров’я у студентів 1 курсу виявило, що фізичне здоров’я займає 38% , психічне здоров’я 35% , моральне здоров’я 28% в триєдиній моделі здоров’я.
3. Аналіз співвідношення рівнів індивідуального здоров’я у студентів 2 курсу показав, що фізичне здоров’я займає 34% , психічне здоров’я 34% , моральне здоров’я 32% в триєдиній моделі здоров’я.
4. Порівняння співвідношення рівнів індивідуального здоров’я у студентів різних курсів дає можливість стверджувати, що студенти 2 курсу, на відмінну від студентів 1 курсу, більше наближаються до ідеальної моделі здоров’я, в якій всі її складові частини рівні.
5. Різні за значенням показники рівнів індивідуального здоров’я першокурсників вказують на період адаптації до нових умов навчання і пристосування до студентського середовища. В цьому аспекті можна констатувати, що слабкіший рівень їхнього морального і психічного здоров’я може через психо-вегетативні функції спричинити загрозу фізичному здоров’ю, тому студенти 1 курсу потребують додаткової уваги не тільки викладачів фізичного виховання, а й усього викладацького складу навчального закладу.

**Список використаних джерел**

1. Апанасенко Г.Л. Индивидуальное здоровье: теория и практика /Геннадий Леонидович Апанасенко //Избранные статьи о здоровье. – К.: «Олимпийская литература», 2005. – С.31-41.
2. Ашиток Н. Фізичне виховання дітей у контексті гуманістичної парадигми /Надія Ашиток //Фізичне виховання, спорт і культура здоров’я у сучасному суспільстві: зб. наук. праць Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки [уклад. А.В.Цьось, С.П.Козіброцький]. – Луцьк: Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2012. - №3 (19). - С. 4-6.
3. Вакуленко О. Теоретико-методологічні засади формування здорового способу життя [Електронний ресурс] /Олена Вакуленко, Любов Жаліло, Надія Комарова, Роман Левін, Іван Солоненко, Олександр Яременко. - Режим доступу:

<http://healthyociety.com.ua/index.php?option=com_content&task=view&id=708>.

1. Лекції з валеології [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://uadoc.zavantag.com/text/5793/index-1.html>
2. Ковальчук Д.Р. Концепція фізичного виховання орієнтованої на збереження здоров’я молоді та впровадження здорового способу життя /Д.Ковальчук, Г.Красножон //Матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. [Актуальні проблеми фізичного виховання студентів в умовах кредитно-модульної системи навчання], (Дніпропетровськ, 12-13 квітня 2012р.) /М-во освіти і науки України, Дніпропетровський національний університет ім. Олеся Гончара. – Дніпропетровськ: Вид-во «Нова Ідеологія», 2012. – С. 115-118.
3. Паламонов И. Я должен [Електронний ресурс] /Ігор Паламонов. - Режим доступу: <http://www.belkon.ru/content/view/374/9/>
4. Самойлов А. Фізичне здоров’я як соціально-педагогічна проблема /Анатолій Самойлов /Фізична культура, спорт та здоров’я нації: зб. наук. праць Вінниц. держ. пед. ун-ту ім. Михайла Коцюбинського. – Вінниця, 2011. – С. 44-48.
5. Холістична медицина у Львові: Про деякі погляди на проблеми валеології [Електронний ресурс] /Геннадій Апанасенко. - Режим доступу: <http://www.holimed.lviv.ua/u_08_san_008.html>
6. Шиян Б. Передумови й перспективи формування національної системи фізичного виховання школярів /Богдан Шиян //Фізичне виховання, спорт і культура у сучасному суспільстві: зб. наук. праць Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки [уклад. А.В.Цьось, С.П.Козіброцький]. – Луцьк: Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2012. - №4 (20). - С. 344-351.