

найстрашніша, бо це криза першого порядку. Негаразди економічні, навіть екологічні можна ще якось здолати, якщо опертися на духовність. Без духовності порятунку немає. Вихід з кризового стану суспільства - духовне оновлення, духовне відродження, мета якого – повернення до споконвічних основ людського існування. ... духовність є понад усім, вона в основі людського життя [4, с. 3]

Теоретично визнаючи духовну основу людини, сучасна наука ще не в стані науково пояснити і обґрунтувати багато явищ, щодо розуміння феномена духовності. Ця проблема ще не дістала належної розробки у науковій літературі. Сучасна психолого-педагогічна наука гостро відчуває потребу в оновленні наукової бази: обґрунтуванні нового підходу до людини як біосоціодуховного феномена; психолого-педагогічному аналізі сутності понять „дух”, „душа” й „тіло,” як складових цілісної людини, біосоціодуховного феномена; у визначенні та теоретичному обґрунтуванні змісту, шляхів та чинників духовного формування особистості тощо.

Не менш важливі завдання, що стоять перед сучасною психолого-педагогічною наукою це - наукове осягнення психологічної сутності духовності, психолого-педагогічне осмислення місця людського духу в цілісній системі світу, розробка психолого-педагогічних шляхів привнесення духовного первеню в свідомість людини та суспільства, формування еволюційно духовно орієнтованої особистості

Отже, у світлі нових підходів до людини перевага у вихованні підростаючого покоління повинна надаватися душевно-духовному формуванню особистості, що буде сприяти гармонії співіснування у цілісній системі: Людина – Природа – Всесвіт.

ЛІТЕРАТУРА

1. Євтух Н. Б., Шевченко Г. П., Рамазанов С. К. Динамика развития духовно-культурных ценностей страны в условиях глобализации: синергетический анализ // Духовність особистості: методологія, теорія і практика.- Зб. наук. праць /Гол. ред. :Г. П. Шевченко – Вип. 4/10. – Луганськ: Вид-во Східноукр. нац. ун-ту ім. В. Даля. 2005. С. 93-96.
2. Моисеев Н. И. Человек и ноосфера. – Молодая гвардия, 1990. – 351с.
3. Основні напрямки розвитку духовності, захисту моралі та формування здорового способу життя громадян України. Указ Президента України від 27 квітня 1999 року №456 / 99.
4. Підласий І. Повернення душі // Духовність особистості: методологія, теорія і практика. Зб. наук. праць /Гол. ред. Г. П. Шевченко – Вип. 3. – Луганськ: Вид-во Східноукр. нац. ун-ту ім. В. Даля. 2004. – №3. с. 3.
5. Програма діяльності Кабінету Міністрів „Назустріч людям” / Програму затверджено Постановою КМ № 115 / 115 -2005-п / від 04.02.2005 /, /Програму схвалено Постановою ВР № 2426 – 1V / 2426 – 15 / від 04.02.2005 /.
6. Ульшин В. А. Виховання духовності - глобальна проблема людства // Директор школи, ліцею, гімназії. – 2004. № 5. – С. 14 – 20.
7. Яницкий И. Н. Физика и религия. – Изд-во русского физического общества . «Общественная польза». 1995. – 65с.

Л.Т.ШЕВЧУК

ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ МОЛОДІ

Розглядаються проблеми формування здорового способу життя молоді в сучасній Україні, окреслюються шляхи їх подолання.

Рассматриваются проблемы формирования здорового образа жизни молодежи в современной Украине, очерчиваются пути их преодоления.

The problems of forming of healthy way of life of young people are examined in modern Ukraine, the ways of their overcoming are outlined.

Актуальність теми даної статті визначається тим, що саме від здорового способу життя молоді залежить:

- ефективність, практично, усіх видів діяльності в суспільстві в найближчій перспективі;
- збереження генофонду народу, його традицій, знань і цінностей;
- політична, економічна й соціальна безпека країни.

На жаль, в сучасній Україні сформувалася низка проблем формування здорового способу життя молоді, а саме: депопуляція населення, часткова втрата генетичної пам'яті українського народу в результаті руйнування традицій, культури, історичних пам'ятників, фізичного знищення лідерів у всіх сферах життєдіяльності протягом тривалого періоду часу, деформація відтворювальних демографічних процесів, суттєве пониження рівня суспільного здоров'я, зокрема здоров'я молоді. Практично, на сьогоднішній день втрачені найцінніші давні традиції формування здоров'я населення України загалом і молоді зокрема. Ось чому, так важливо проаналізувати проблеми формування здорового способу життя молоді і окреслити шляхи їх подолання.

З огляду на сказане вище, тема даної статті є вкрай актуальною і своєчасною.

Вивченість теми. Проблеми формування здорового способу життя молоді є настільки нагальними, гострими і важливими, що до них звертаються останнім часом не тільки медики, але й історики, соціологи, економісти, географи, мистецтвознавці тощо. З огляду на тему статті, чи не найбільшу увагу привертають надзвичайно важливі фундаментальні праці Т.Каландрука [3; 4], в яких автор розкриває традиції українського народу у ставленні до життя і смерті, побратимства, військової честі та обов'язку, виховання, формування здоров'я, які є надзвичайно цінними з огляду на можливість їх адаптації до сучасних умов для примноження кількості індивідуального та суспільного здоров'я українського народу. Надзвичайно цінною в контексті сказаного є і праця А.Пастернака «Козацька медицина» [7]. Важливо підкреслити, що активізували свої дослідження у цьому напрямку і сучасні вітчизняні економісти, зокрема М.Долішній, С.Злупко, В.Куценко, І.Мандюк, У.Садова, Л.Шевчук [8; 9] та ін.

Виклад основного матеріалу. В Україні, як, практично, і в усіх інших постсоціалістичних країнах, формування здоров'я молоді відбувається в умовах постійного зростання ризику для здоров'я на фоні зростання загальної захворюваності населення країни (табл.1).

Таблиця 1

Захворюваність населення України за класами хвороб **
(кількість уперше в житті зареєстрованих випадків захворювань)

	Тис.					На 100 000 населення				
	1990	1995	2000	2003	2004	1990	1995	2000	2003	2004
Усі захворювання	32188	32547	33471	32585	32573	62335	63474	67966	68410	68907
у тому числі										
деякі інфекційні та паразитарні хвороби	1333	1504	1436	1349	1334	2582	2934	2915	2831	2822
новоутворення	310	327	382	395	406	601	639	776	829	859
хвороби крові та кровотворних органів та окремі порушення із залученням імунного механізму	114	191	246	235	240	221	373	499	492	508
хвороби ендокринної системи, розладу харчування та порушення обміну речовин* ¹	307	272	596	564	563	594	531	1210	1184	1191
розлади психіки та поведінки	265	267	243	228	231	514	521	494	478	489
хвороби нервової системи* ²	2640	3037	748	751	755	5112	5923	1519	1576	1598
хвороби ока та його придаткового апарату* ²	...	...	1541	1565	1624	...	...	3129	3286	3435
хвороби вуха та соскоподібного відростка* ²	...	...	1149	1154	1190	...	...	2332	2423	2517
хвороби системи кровообігу	1149	1390	2338	2386	2498	2225	2710	4747	5010	5283
хвороби органів дихання	17021	15705	14639	13835	13511	32962	30628	29727	29046	28582
хвороби органів травлення	1189	1332	1429	1384	1413	2303	2597	2903	2906	2990

хвороби шкіри та підшкірної клітковини	1799	2144	1996	1915	1917	3483	4181	4053	4021	4055
хвороби кістково-м'язової системи і сполучної тканини	1374	1416	1571	1572	1609	2661	2761	3191	3301	3403
хвороби сечоста-тевої системи	1224	1544	1939	2077	2153	2370	3012	3937	4362	4555
вагітність, пологи та післяпологовий період	414	516	588	646	660	3358* ³	4051* ³	4621* ³	5164* ³	5302* ³
уроджені аномалії (вади розвитку), деформації та хро-мосомні порушення	41	47	62	54	55	79	92	125	113	117
травми, отруєння та деякі інші наслідки дії зовнішніх причин	2866	2647	2339	2297	2245	5550	5161	4749	4822	4748

*¹ Згідно з МКХ-10 гіперплазія щитовидної залози I–II ступенів трактується як дифузний зоб I ступеня, і, починаючи з 1999 р., обліковується у класі хвороб ендокринної системи, розладу харчування та порушення обміну речовин.

*² Згідно з МКХ-10, починаючи з 1999 р., з класу хвороб нервової системи і органів чуття вилучені і сформовані в окремі класи хвороби ока та його придаткового апарату і хвороби вуха та соскоподібного відростка.

*³ На 100 000 жінок фертильного віку (15–49 років).

** Державний комітет статистики України

Така ситуація склалася тому, що не тільки загострилися соціально-економічні проблеми життєдіяльності населення, але й тому, що зневажені здобуті впродовж багатьох минулих століть цінності українського народу. Впродовж останніх 10–15 років сформувалися такі негативні соціально-економічні процеси, які виступили як деструктивні по відношенню до здоров'я молодого покоління:

- зросла кількість «осиротілих» дітей при живих батьках, які не займаються вихованням дітей через відсутність (розлучення, виїзд за кордон на заробітки), або через психічні захворювання, алкоголізм, наркотичну залежність;
- збільшилася кількість викинутих на вулицю дітей, які стали знаходити засоби для виживання за рахунок жебрацтва, злодійства, проституції, шахрайства, торгівлі наркотиками;
- постійно зростає частка молодих людей, непридатних до служби в армії, яка досягає в деяких містах (наприклад, в Харкові) трьох четвертих від усіх призовників [6];
- згідно з пілотними соціологічними опитуваннями, здійсненими у великих містах України, кожний п'ятий 16-літній підліток пробував наркотики;
- збільшилася кількість захворювань серед через недоїдання, загибель батьків від нещасних випадків та погіршення стану навколишнього середовища;
- зросла кількість випадків зараження ВІЛ-інфікованих (табл.2), більшість нових випадків зараження припадає на молодь, причому особливо уразливими виявилися дівчата.

Враховуючи зростання загроз здоров'ю молоді в сучасній Україні (наприклад, поширення інфекцій, що передаються статевим шляхом, зловживання психоактивними речовинами, збільшення психічних захворювань, знецінення молоддю власного здоров'я і навіть життя через соціальні негаразди, що часто приводить молодих людей до занять проституцією, торгівлі наркотиками, робить їх жертвами торговців «живим товаром» і т.ін.) вкрай важливо вивчити українські традиції та традиції інших народів, які використовувалися при формуванні здоров'я молоді, та розробити заходи адаптації таких традицій для поліпшення виховання сучасного молодого покоління з метою примноження кількості його здоров'я.

Динаміка ВІЛ-інфікованих та хворих на СНІД **

	ВІЛ-інфіковані					Хворі на СНІД				
	1995	2000	2002	2003	2004	1995	2000	2002	2003	2004
Кількість хворих з діагнозом, що встановлений уперше в житті										
тис.	1,5	6,3	8,8	10,0	12,2*	0,04	0,7	1,3	1,9	2,7
на 100 000 населення	2,9	12,9	18,3	21,0	25,8	0,1	1,3	2,8	4,0	5,7
Кількість хворих, що перебували на обліку у медичних закладах, на кінець року										
тис.	1,5	29,8	39,5	45,1	51,7	0,1	0,9	1,7	2,3	3,1
на 100 000 населення	2,9	60,7	82,7	95,0	109,8	0,1	1,9	3,6	4,8	6,6

* У 2004 р. та попередні роки включно з особами, яких у тому ж році було вперше в житті визнано хворими на СНІД.

Серед ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД громадян України, що перебували на обліку у медичних закладах на кінець 2004 р., 63% – чоловіки і 62% – особи, які інфіковані під час уживання наркотиків шляхом ін'єкцій.

** Державний комітет статистики України

Як слід вивчати ці традиції і в яких напрямках слід здійснювати адаптацію? Важливо відзначити, що в останні роки нагромаджений значний досвід в цьому плані.

На нашу думку, вивчення традицій, відновлення втрачених знань можливо лише при підтримці держави. Важливо як у середній, так і у вищій школі організувати факультативні, семінарські заняття, на яких такі знання обговорювати. Слід виділяти кошти на публікації вчених, в працях яких ці знання висвітлюються.

Не менш важливо реалізувати в повному обсязі такі державні програми, як, наприклад, Національна програма забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, допомоги та лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2004-2008 роки (постанова Кабінету Міністрів України від 4 березня 2004 р. № 264).

Відрадним є той факт, що частина молоді усвідомлює, що з соціально-економічними факторами, які негативно впливають на здоров'я молоді, слід боротися і навіть намагається це зробити. Так, з вимогою законодавчо заборонити аборти, рекламу алкоголю та тютюну, поширення в засобах масової інформації насилля та аморальності звернулися до Президента України Віктора Ющенка, Верховної Ради та уряду учасники четвертого Всеукраїнського з'їзду православної молоді, який недавно проведено з благословення святішого патріарха Київського та всієї Русі-України Філарета в Свято-Михайлівському Золотоверхому монастирі в Києві [1].

Успішним визнали досвід Рівненської області з формування здорового способу життя учасники міжнародної науково-практичної конференції, яку проведено у рамках українсько-канадського проекту „Молодь за здоров'я-2” у Києві [1].

Високу оцінку дали надзвичайний повноважний посол Канади в Україні Абайна Данн, радник Всесвітньої організації охорони здоров'я в Україні Девід Рівітт, директор українсько-канадського проекту „Молодь за здоров'я-2” Полетт Шатц. Українсько-канадський проект „Молодь за здоров'я-2” на Рівненщині втілюють з вересня 2003 року. Пілотним майданчиком для впровадження канадської моделі формування здорового способу життя було обрано Березне та село Городище цього ж району. За цей час проект став яскравим прикладом спільної роботи місцевої влади, громадськості, неурядових організацій та міжнародних інституцій. Створено три ресурсних центри з формування здорового способу життя. Їх обладнано сучасною комп'ютерною, аудіо-, фото-, відеоапаратурою, укомплектовано бібліотечками з питань формування здорового способу життя. Їх основними завданнями є інформаційно-просвітницька, навчально-методична та консультаційна робота. На базі

центрів проводять різноманітні заходи, зокрема, засідання круглих столів, тренінги, семінари. акумульовано місцевий досвід формування здорового способу життя молоді [1].

Активна участь молоді стала визначальною складовою успіху українсько-канадського проекту “Молодь за здоров’я-2”. Найрізноманітніші ініціативи юних прихильників здорового способу життя знайшли підтримку програми грантів проекту. Молоді люди змогли самореалізуватися, як лідери, актори аматорських театрів, лектори, пропагандисти здорового способу життя [1]. Ставлення молодих людей до здоров’я, шкідливих звичок віддзеркалюють численні малюнки, віршовані твори, а також газетні публікації і телерадіоматеріали, підготовлені юними учасниками програм українсько-канадського проекту „Молодь за здоров’я-2”. В засобах масової інформації підкреслювалося, що цей проект став яскравим прикладом спільної роботи місцевої влади, громадськості, неурядових організацій та міжнародних інституцій [1].

Висновки. Підсумовуючи сказане, слід наголосити, що формування здорового способу життя молоді вимагає консолідованих, спрямованих на відповідальне відношення молодих людей до власного здоров’я, зусиль держави, громадськості, засобів масової інформації і самої молоді. При цьому важливо діяти у всіх можливих напрямках, а саме: відновлення традицій українського народу в плані формування здоров’я молоді, реалізація державних заходів (програм, міжнародних проектів), поліпшення функціонування системи охорони здоров’я тощо. Тільки тоді можна сподіватися на очікувані позитивні результати.

ЛІТЕРАТУРА

1. Здоров’я молоді турбує - <http://www.mil.gov.ua/>
2. Іпатов А.В. Оцінка здоров’я населення України і вивчення основних причин потенційних втрат життя // Гл. врач. - 2002. - №3. - С.13-18
3. Каляндрук Т. Загадки козацьких характерників. – Львів: ЛА «Піраміда», 2006. – 272 с.
4. Каляндрук Т. Таємниці бойових мистецтв України. – Львів: Видавництво «СПОЛОМ», 2004. – 304 с.
5. Клодин Бреле-Руэф. Сакральная медицина: Пер.сфранц. – М.: REFL-book, 1995. – 304с.
6. Коренев Я. М. и др. Состояние здоровья и пригодность юношей к службе в армии // Лікарська справа. -2002.-№2.-С.134-137
7. Пастернак А. Козацька медицина. – К.: Оптима, 2001. – 64 с.
8. Шевчук Л.Т. Основи медичної географії. – Львів: Львівський національний університет імені Івана Франка, 1997. – 167 с.
9. Шевчук Л.Т. Медико-соціальні основи використання трудового потенціалу: регіональний аналіз і прогноз. – Львів: Інститут регіональних досліджень НАН України, 2003. – 489 с.

Л.Я.ЧЕХОВСЬКА

ЗМІСТ ПІДГОТОВКИ ФІЗКУЛЬТУРНИХ КАДРІВ У ВІЙСЬКОВИХ ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ

У роботі здійснено порівняльний аналіз навчальних планів підготовки військово-фізкультурних кадрів у Військовому інституті фізичної культури та Львівському військовому інституті сухопутних військ.

В работе представлен сравнительный анализ учебных планов подготовки военно-физкультурных кадров в Военном институте физической культуры и Львовском военном институте сухопутных войск.

In work the comparative analysis is reflected of curricula of the military-athletic personnel training in the Military institute of physical culture and the Lvov military institute of the ground forces.

Якість та результати функціонування будь-якої сфери безумовно залежать від її кадрового забезпечення. Для сфери фізичної культури кадрове забезпечення повинно відповідати тим завданням, які сформовані суспільством на сучасному етапі. Створення власних Збройних сил України вимагає кадрового забезпечення їх фізкультурними спеціалістами відповідного фахового профілю. Саме тому в системі кадрового забезпечення сфери фізичної культури України в останні роки відбулися значні зміни.

Нами зроблена спроба простежити як відбувалася підготовка фізкультурних кадрів у військових закладах освіти