

**Львівський державний
інститут фізичної культури**



ОЛЕНА ШИЯН

ВАЛЕОПРАКТИКУМ

ЛЬВІВ – 2004

УДК: 613(075)
ББК 51.204
Ш 659

Шиян О.І. Валеопрактикум. Методичний посібник. Львів, 2004. – 34с.

У методичному посібнику розглядаються методи оцінки власного стану здоров'я, розробки оздоровчих програм, формування навичок прийняття валеологічно вірних рішень в наступній професійній діяльності. Це видання має на меті забезпечення певного рівня практичних валеологічних знань, в процесі професійної підготовки та післядипломної освіти фахівців галузі фізичної культури і спорту

Валеопрактикум буде корисним для студентів фізкультурних закладів, тренерів, викладачів та вчителів фізичної культури.

Рецензенти: -Трач В.М. кандидат біологічних наук, доцент, зав. каф. біологічних основ фізичної культури Львівського державного інституту фізичної культури
- Новикова Н.І. кандидат педагогічних наук, доцент, зав. каф. природничо-математичних дисциплін Львівського обласного інституту післядипломної педагогічної освіти

Рекомендовано до друку Вченою радою Львівського державного інституту фізичної культури (протокол №3 від 30 листопада)

ВСТУП

Проблема здоров'я особливо актуальна для України. В умовах складних соціальних перетворень, екологічних негараздів та низької культури ставлення до свого здоров'я спостерігається тенденція до погіршення здоров'я населення. Валеологічна освіта як пріоритетна складова формування світогляду людини, передбачає побудову поглядів і уявлень, коли засвоєні знання стають власними переконаннями, внутрішніми регуляторами поведінки. Формування у студентів мотивації до збереження здоров'я, прагнення до здорового способу життя є одним із важливих завдань вищої школи. Особливі вимоги слід ставити до підготовки майбутніх фахівців галузі фізичного виховання і спорту.

Вимоги до професійного рівня фахівців цієї галузі зростають в усьому світі. На думку західних спеціалістів основною метою шкільних програм з фізичного виховання є усвідомлення учнями цінності фізичного розвитку як бажаної та інтегральної частини щоденного життя, формування шкали цінностей, в якій одне з пріоритетних місць займатиме компетентне розуміння взаємозв'язку між фізичним розвитком і оптимальним здоров'ям.

Виконання завдань, поставлених у програмі "Фізичне виховання – здоров'я нації" вимагає досягнення якісно нового рівня вищої освіти викладачів фізичного виховання в Україні.

Валеопрактикум має на меті розвинути нову професійну якість – не лише вміння передавати іншим необхідні знання про здоров'я людини, чинники, що його обмежують, але і здатність формувати, зберігати та покращувати здоров'я різних груп населення, забезпечувати валеологічний супровід індивідуального освітнього процесу, що впливають на ріст самосвідомості і самоорганізації, утвердження здоров'я як вищої цінності.

Практична робота № 1

Тема : Валеологія — наука про індивідуальне здоров'я.

Мета: ознайомити із основними поняттями предмету та вимогами до оформлення протоколу валеологічного дослідження.

Теоретичне обґрунтування.

Валеологія (від лат. “valeo” — “живу здоровим”, погранична галузь наукових знань та стику медицини, фізіології, теорії (фізичного виховання, соціології, педагогіки. Основні поняття предмету: валеологія, здоров'я, здоровий спосіб життя, культура здоров'я, третій стан, хвороба.

Існує дуже багато різних визначень здоров'я. Нараховують до 99 означень (Е.Г. Булич, І.В. Муравов, 1997 р.).Сьогодні ми зупиняємося на визначенні всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ). На практичному занятті у вас буде нагода опрацювати це поняття у широкому розумінні.

“Здоров'я — це стан повного фізичного, душевного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороби чи фізичних вад”.

Це визначення на думку багатьох спеціалістів має суб'єктивний характер. Уявна якість терміну “благополуччя” — насправді виявляється невизначеністю.

Другим недоліком цього визначення є те, що хоча воно й виражене “благородними словами”, але перебуває за межами розуміння статистиків і заводить у безвихідь навіть філософів. (Е. Eckholm, 1977 р.), визначення, дане ВООЗ, “не придатне для наукових цілей” (R. Passmare, 1979). Поняття “повне” благополуччя заводить дослідника у безвихідь. Отже, відзначається неопераційність. — неможливість його використовувати для кількісного оцінювання стану організму. Третій недолік— це визначення не може вважатись науково обґрунтованим ще й тому, що виключає з дефініції здоров'я людей, що мають набуті або вроджені фізичні дефекти. (Татарнікова Л.Г., 1997 р.)

Хід роботи

1. Запишіть у зошиті визначення поняття “здоров'я”(відмінне від визначення ВООЗ).
2. Проаналізуйте визначення за параметрами, поданими в теоретичному обґрунтуванні.
3. Оформіть роботу згідно вимог.

Вимоги до оформлення протоколу валеологічного дослідження

Протокол- це важлива і обов'язкова форма самостійної роботи студента на заняттях з валеології. Правильне написання протоколу важливо для формування практичних навичок педагогічного контролю майбутнього вчителя фізичної культури. Протокол оформляється на кожному занятті індивідуально.

Протокол складається з таких розділів:

1. Назва роботи.
2. Мета роботи.
3. Методика проведення роботи.
4. Результати роботи.
5. Висновки.

Мета роботи- основне завдання дослідження, на яке в кінці роботи повинен бути сформульований чіткий висновок.

Методика поведення і результати роботи - це короткий, але достатньо зрозумілий опис основних дій при виконанні роботи в об'ємі, який необхідний для розуміння отриманих результатів.

Результати роботи: тут розміщують графіки, схеми, таблиці, малюнки та цифрові дані отримані у ході виконання.

Висновки- особливо відповідальний розділ протоколу. Тут слід оцінити отримані факти, використовуючи для цього теоретичний матеріал підручника та лекції по даному розділу.

Протокол кожного заняття приймається і підписується викладачем, і лише після цього заняття вважається повністю виконаним.

Практична робота № 2

Тема : Визначення фізичного, емоційного та інтелектуального циклів у житті людини.

Мета: навчити визначати фізичний, емоційний та інтелектуальний цикли у житті людини.

Теоретичне обґрунтування.

Біологічні ритми людини – це само підтримуючі автономні процеси періодичного(циклічного) чергування станів організму і коливань інтенсивності фізіологічних процесів і реакцій. Порушення біоритмів (десинхроноз) впливають на стан регуляційних процесів фізіологічних функцій. Біоритми сучасної людини постійно порушуються через їх неузгодженість з соціальними ритмами життя (порушення часу сну, харчування, праці, відпочинку тощо).

В процесі онтогенезу з моменту народження людське життя супроводжується 23-х денним фізичним циклом, 28-денним – емоційним і 33-х денним інтелектуальним. Німецький лікар Вільгельм Фліс на початку століття дійшов висновку, що у всіх людей з моменту їх народження діють два ритми : 23-добовий фізичний і 28-добовий емоційний. Саме від цих ритмів залежить ймовірність захворювання чи смерті. Фрідріх Тельчер аналізуючи результати екзаменів у вищому навчальному закладі, де він викладав і співставляючи оцінки з датою народження студентів встановив, що їх успіх коливається за 33-добовим періодом.

Кожен з цих трьох періодів можна розділити на дві однакові частини: перша частина називається позитивним напівперіодом, друга - негативним напівперіодом. В так звані, критичні дні цикли „Змінюють знак”, тобто проходить зміна напівперіодів. В ці дні функції людини, які входять в „сферу впливу” відповідного ритму мінімізовані.

Для підрахунку фаз необхідно знати, скільки цілих періодів циклів пройшло від дня народження до дня, що нас цікавить: фази циклів визначаються залишком від ділення кількості днів, що минули від дня народження до вибраного дня ,на тривалість періоду. Для прикладу див. Додаток підрахунку фаз циклів.

Хід роботи

1.Зробити розрахунок фізичного, емоційного і інтелектуального циклів (Результат вирахувань зводимо у таблицю).

2.Накреслити графіки біоритмів.

3.Зробити висновки.

Розрахунок фізичного , емоційного і інтелектуального циклів. Табл.2.1

	Фізичний цикл.	Емоційний цикл	Інтелектуальний цикл.
Роки. За таблицею 9.1 знаходимо залишок від ділення .			
Число високосних років встановлюємо по таблиці 9.2			
Місяці .Залишок від ділення числа повних місяців, прожитих в рік народження знаходимо за таблицею 9.3			
Залишок від ділення повних місяців , прожитих в розглянутому році знаходимо за таблицею 9.4			
Враховуємо ,що в потрібному для нас році серед повністю прожитих місяців є 1 лютого з 29 днями.			
Дні в місяць, коли Ви народилися			
Дні в тому місяці, для якого ми розраховуємо фазу			
Сума Залишок від поділу суми на довжину періоду .			
ФАЗА			

Розрахунок фізичного, емоційного і інтелектуального циклів.

(день народження 20 лютого 1952р.

день розрахунку 17 березня 1980р.)

Таблиця 2.2

	Фізичний цикл.	Емоційний цикл	Інтелектуальний цикл.
Роки. Число повністю прожитих років: $1980 - 1952 = 28 - 1 = 27$.	11	27	21
Встановлюємо число високосних років (мова тільки про повні роки тому роки 1952 і 1980 до уваги не беруться).	6	6	6
Місяці. Залишок від ділення числа повних місяців, прожитих в рік народження знаходимо за таб. 9.3 (т.б.що 1952 рік високосний – несуттєво, оскільки народившись в лютому наш добродій прожив цей місяць не повністю).	7	26	9
Залишок від ділення повних місяців, прожитих в розглядуваному році знаходимо за таблицею 9.4	13	3	26

Враховуємо, що в потрібному для нас році серед повністю прожитих місяців є 1 лютого з 29 днями.	1	1	1
Дні. В місяць, коли народився наш добродій, він прожив $29-20=9$ днів.	9	9	9
В тому місяці, для якого ми розраховуємо фазу добродій прожив 17 днів.	17	17	17
Сума	64	89	89
Після поділу на довжину періоду отримасмо фактичний залишок	$64/23=2$ 18	$89/28=3$ 5	$89/33=2$ 23
ФАЗА	$1+18=$ 19 -й день	$1+5=$ 6-й день	$1+23=$ 24 -й день

Практична робота № 3.

Тема: Концепція цілісності здоров'я людини.

Мета: розуміти концепцію цілісності здоров'я, ознайомити із методиками оцінки власного стану здоров'я за Войтенко В.П..

Теоретичне обґрунтування.

Здоров'я треба розуміти як ціле, яке складається із взаємозалежних частин. Усе, що трапляється з однією частиною, впливає на усі інші. Кожну частину треба розуміти у взаємозв'язку з цілісним поняттям здоров'я. Центральна концепція Програми навчання здорового способу життя - це "цілісність здоров'я", що формується з певних його аспектів: фізичного, розумового, емоційного, соціального, особистого та духовного. **Фізичне здоров'я** - означає став функціонування нашого організму і здоров'я кожної з його систем. **Розумове здоров'я** - це наша здатність отримувати та використовувати інформацію. **Емоційне** означає усвідомлення наших почуттів, здатність їх адекватно виражати та розуміння почуттів інших.. **Соціальне здоров'я** - означає усвідомлення самого себе як особистості, як чоловіка або жінки, та розуміння характеру нашої взаємодії з іншими. **Особисте здоров'я** - означає усвідомлення самих себе як людей, розуміння процесу розвитку нашого "ego", визначення своєї мети та поняття успіху. **Духовне здоров'я** - центральне поняття концепції курсу навчання, сутність нашого існування (особисті цінності та пріоритети), те, що дає можливість нам зрозуміти та пов'язати усі п'ять інших аспектів здоров'я. Кожен з шести аспектів здоров'я має важливе значення, кожен впливає на інші.

Хід роботи

1. Оцініть стан власного здоров'я, за 5-бальною шкалою.
2. Використовуючи анкету самооцінки здоров'я за Войтенко В.П. оцініть за нею свій стан. Виявіть негативні(1) та позитивні(0) чинники, що впливають на стан Вашого здоров'я.
3. Проаналізуйте результати анкетування. Визначте, які аспекти здоров'я враховані в анкеті.
4. Зробіть висновки.

Анкета по самооцінці здоров'я за Войтенко В.П.

№	Питання	Відповідь	Оцінка
1	Чи турбує вас головний біль?		
2	Чи можна сказати, що ви легко прокидаєтесь від будь-якого шуму?		
3	Чи турбує вас біль в області серця?		
4	Чи вважаєте ви, що у вас погіршився зір?		
5	Чи вважаєте ви, що у вас погіршився слух?		
6	Чи намагались ви вживати кип'ячену воду?		
7	Чи турбує вас біль у суглобах?		

8	Чи впливає на ваше самопочуття зміна погоди?		
9	Чи бувають у вас періоди, коли після хвилювання вам важко заснути?		
10	Чи турбує вас закрепи?		
11	Чи турбує вас біль в області печінки?		
12	Чи буває у вас головокружіння?		
13	Чи стало вам складніше зосереджуватись, ніж раніше?		
14	Чи турбує вас послаблення пам'яті?		
15	Чи відчуваєте ви в різних областях тіла поколювання, "ковзання мурашок"?		
16	Чи турбує вас шум або дзвін у вухах?		
17	Чи тримаєте для себе в домашній аптечці нітрогліцерин, валідол, серцеві краплі?		
18	Чи бувають у вас на ногах набряки?		
19	Чи доводиться вам відмовлятися від деяких справ?		
20	Чи буває у вас задуха при швидкій ході?		
21	Чи турбує вас біль в області попереку?		
22	Чи вживаєте ви в лікувальних цілях мінеральну воду?		
23	Чи можна сказати, що вам не важко в певній ситуації розслакатись?		
24	Чи ходите ви на пляж?		
25	Чи бувають у вас періоди, коли ви відчуваєте себе щасливим?		
26	Чи вважаєте ви, що зараз ви такі ж працездатні, як і раніше?		
	Кількість очок	Стан здоров'я	
	0-3	ідеальний	
	4-7	добрий	
	8-13	посередній	
	14-20	задовільний	
	21- 27	незадовільний	

Практична робота №4

Тема: Харчування і здоров'я.

Мета: ознайомити з основними групами харчових продуктів та їх значенням для валеологічного харчування.

Теоретичне обґрунтування

Валеологічне харчування має бути збалансованим: повноцінним, різноманітним, помірним. Основний принцип валеологічного харчування - адекватність. Кількість їжі має відповідати віку, статі, масі (вазі) тіла, характеру діяльності, місцю проживання. Калорійність добового раціону, зокрема, має відповідати енерговитратам людини. До складу їжі мають входити всі необхідні організму речовини: білки, жири, вуглеводи, мінеральні солі, вода і вітаміни. Ці поживні речовини людина повинна одержувати споживаючи різноманітну їжу, а не з декількох вітамінізованих продуктів або біододатків. Для забезпечення нормальної діяльності організм має отримувати збалансовану кількість продуктів з кожної із основних груп (злакові, фрукти та овочі, м'ясні та бобові).

Хід роботи.

1. Запишіть Ваш Денний раціон (у Грамах) і заповніть запропоновану таблицю (табл.1)
2. Проаналізуйте отриманні результати за кількістю (г) спожитих продуктів, що належать до таких груп: злакові, овочі і фрукти, м'ясні та їх замітники, молочні продукти, жир та солодощі.
3. Накресліть реальну піраміду Вашого харчування. Порівняйте із отримані дані з пірамідою раціонального харчування (Висновок №1);
4. Підрахуйте кількість прихованого цукру і прихованого жиру у спожитій Вами їжі (табл.2). Порівняйте отримані дані з попередніми результатами і внесіть корективи у піраміду реального харчування (Висновок №2);
5. Зробіть загальні висновки.

Добовий раціон

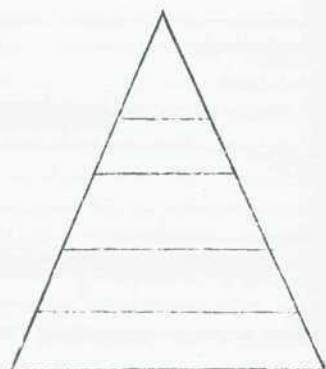
Табл.4.1

Продукти	Злакові	Овочі	Фрукти	М'ясо	Молочні	Жир	Солодощі
Всього							

Співвідношення кількості спожитих продуктів з основних харчових груп (добовий раціон)



Піраміда раціонального харчування



Піраміда реального споживання продуктів

Практична робота №5

Тема: Шкідливий вплив паління на організм людини.

Мета: визначати наслідки, що виникають в результаті паління; розпізнавати тимчасові пошкодження легень.

Теоретичне обґрунтування.

Що трапляється, коли вдихають дим від цигарки? По-перше, Ви вдихаєте дим ротом, залишаючи невикористаною першу лінію захисту - ніс. По-друге, оскільки при вдиханні до трахеї потрапляє значна кількість канцерогенних хімічних речовин, включаючи смолу та нікотин, що активізує рух війок (до 900 разів на хвилину), тому Вашою першою реакцією буде кашель - зусилля організму позбавитися від стороннього тіла. Внаслідок паління війки з часом починають відмирати. Функцію фільтру сторонніх речовин бере на себе шар мукоїдних клітин. У курця такий стан зветься хронічним бронхітом. Проведені дослідження показали при хронічному бронхіті, тобто постійному подразненні мукоїдних клітин, саме тут, у шарі слизової оболонки і починається розвитком ракових клітин.

Ще однією небезпекою, що супроводжує паління, є емфізема - результат розриву альвеол, що є наслідком їх розширення за дря налагодження обміну кисню в легенях.

Припинення паління може дозволити ліквідувати пошкодження дихального тракту (за винятком емфіземи та ракових клітин), процес загоювання починається через 2-6 тижнів.

Хід роботи:

1. Відповісти "правильно" або "неправильно" на запропоновані твердження і пояснити відповідь.

2. Виконати тест „Наслідки від паління”.

3. Зробити висновки.

Відповісти "правильно" або "неправильно" на такі твердження:

1. Одна з головних причин того, що підлітки палять, - це бажання бути нарівні із іншими.

2. Пасивне паління призводить до того, що некурці страждають захворюваннями дихальної системи.

3. Паління допомагає тоді, коли люди хвилюються з якихось причин.

4. Легені людини, що палить пачку сигарет на день протягом цілого року, містять один літр осадженої смоли.

5. Виконання фізичних вправ призводить до ліквідації негативних наслідків паління.

6. Викурювання однієї пачки сигарет призводить до прискорення серцевого ритму, підвищення тиску крові, та сповільнення швидкості кровообігу і газообміну у легенях.

7. Більшості курців подобається паління, і вони не збираються його

кидати.

8. Паління сигарет - це одна з головних причин виникнення серцевих захворювань.

9. Більшість підлітків спроможні покинути паління, як тільки вони цього забажають.

10. Підліткам дозволяється експериментувати із сигаретами якщо вони покинуть паління до того, як воно стане звичкою.

Тест „Наслідки від паління”

1. При палінні Ви вдихаєте той самий отруйний газ, що міститься у автомобільному вихлопі. Що це за газ?

2. Скільки канцерогенів міститься в одній сигареті? 4? 8? 12? 15?

3. Добре відомо, що паління шкідливе для легенів. Які інші головні органи пошкоджуються при палінні?

4. Правильно чи ні те, що виконання фізичних вправ ліквідує наслідки від паління?

5. Що становить головну причину знищувальних домашніх пожеж: електроприлади, вибухові речовини чи сигарети?

6. Скільки смоли відкладається у легенях того, хто палить пачку сигарет на день впродовж року?

7. Правильно чи ні те, що паління сигарет тотожне вживанню наркотика?

8. Назвіть один шкідливий наслідок від паління для вагітних жінок.

9. Скільки процентів курців бажає покинути палити? 25, 65, 85 або 100%?

10. Скільки процентів підлітків дійсно палять?

11. Що таке ‘ пасивне паління’?

12. Правильно чи ні те, що чим більше Ви освічені, тим менш імовірно, що Ви будете палити?

13. Назвіть три види діяльності, які не Можна об’єднувати із палінням?

14. Назвіть три причини з яких підлітки вирішують не палити.

15. Назвіть деякі проблеми, що стосуються тих дітей, батьки яких палять.

16. Скільки сигарет потрібно випалити, щоб порушити баланс повітря та крові у Ваших легенях?

Практична робота № 3.

Тема: Визначення ступеню ризику розвитку серцево-судинних захворювань.

Мета: ознайомити з тестом оцінки ступеню ризику розвитку серцево-судинних захворювань (Душанін С.О.)

Теоретичне обґрунтування.

В останні десятиліття було виявлено, що однією з головних причин передчасної смерті людей, особливо в розвинутих країнах, стали хвороби серцево-судинної системи. При цьому було точно встановлено чим вищий рівень життя в країні, тим більше захворювань серця і судин. В межах певної країни поширення серцево-судинних захворювань особливо велике серед тих, хто зайнятий роботою, що не вимагає фізичних зусиль. У ці ж роки в науковій літературі і, навіть, в періодичних виданнях досить часто зустрічалося слово "гіподинамія" - це недостатнє, понижене фізичне навантаження, до того ж характерне для усього способу життя.

Рівень здоров'я можна визначити за допомогою простого і доступного тесту, який виражається кількісно - у балах. При цьому враховуються показники: вік, співвідношення між зростом і масою тіла, шкідливі звички, стан серцевої діяльності у спокої, ступінь відновлення діяльності серцево-судинної системи після навантаження і рухової активності. Для проведення профілактичної та оздоровчої роботи, дуже важливо щоб мати конкретне уявлення про стан здоров'я, резерви організму, засоби і методи його покращення.

Хід роботи

1. Оцінити за методикою Язловецького В.С. кожний із шести факторів, що визначають здоров'я людини.

2. Користуючись шкалою оцінок, оцінити рівень здоров'я за загальною сумою балів всіх складових тесту.

3. Визначити фактори, які негативно впливають на стан Вашого здоров'я.

4. Виявити вплив чинників, що пропонуються Душаніним С.О., на вашу серцево-судинну систему.

5. Оцінити, користуючись шкалою оцінок, ступінь ризику появи у Вас серцево-судинних захворювань.

6. Висновки.

Оцінка ступеню розвитку серцево-судинних Захворювань за Душаніним С.О.

№	Питання	Відповідь	Оцінка
1.	Вік 17 - 19 років - 1 бал, 20-22 роки - 2 бали, 23-24 роки		-3 бали.
2.	Стать: жіноча - 1 бал, чоловіча - 2 бали.		

3. Нервово-емоційні навантаження відсутні або незначні - 0 балів, помірні - 4 бали, значні — 8 балів.

4. Спадкові фактори: відсутність випадків ІХС, інфаркту міокарда, порушень мозкового кровообігу, цукрового діабету у родичів (батька, матері, сестер, братів) - 0 балів, один випадок вказаних захворювань в одного з родичів у віці 60 років — 2 бали, у двох родичів - 3 бали, у трьох родичів - 8 балів.

5. Куріння. Не палите - 0 балів, 1-10 цигарок в день - 2 бали, 11-20 цигарок в день - 4 бали, 21-40 цигарок в день - 5 балів.

6. Харчування. Дуже помірне з обмеженою кількістю жирів і вуглеводів - 1 бал, надлишкове - 3 бали, без обмежень - 7 балів.

7. Маса тіла. Відсутність надлишкової ваги — 0 балів, надлишкова вага тіла 1-5кг - 2 бали, 6-10кг - 3 бали, 11- 15 кг — 4 бали, 16-20кг - 5 балів, більше 20 — 0 балів.

Потрібна вага тіла визначається за формулами:

Чоловіки $50 + (\text{зріст}-150) \times 0,75 + (\text{вік}-21) / 4$;

Жінки $50 + (\text{зріст}-150) \times 0,32 + (\text{вік}-21) / 5$.

8. Артеріальний тиск. Тиск менше 130/80 мм.рт.ст. - 0 балів, до 140/90 мм.рт.ст. - 2 балів, до 160/90 мм.рт.ст - 4 бали, до 180/95 мм.рт.ст. - 5 балів, вище 180/95 мм.рт.ст. - 8 балів.

9. Алкоголь. Не вживаєте - 0 балів, 100-200 мл будь -якого алькогольного напою в тиждень - 3 бали, більше 200 мл в тиждень — 7 балів, епізодичний прийом алкоголю не враховується.

10. Фізична активність. Заняття фізичними вправами не менше 3-4 разів в тиждень - 2 бали, 1-2 разів на тиждень - 5 балів, при відсутності занять - 8 балів.

Оцінка анкети ризику розвитку серцево-судинних захворювань

Кількість очок

Ризик розвитку
серцево-судинних захворювань

<13
14- 23
24-29
30-37
>37

Відсутній
Мінімальний
Виражений
Явний
Максимальний

Практична робота №7

Тема: Визначення ступеню фізичної втоми за зовнішніми ознаками.

Мета: ознайомитись із зовнішніми ознаками різних ступенів фізичної втоми здоров'я (за Омельяненко В.Г.).

Теоретичне обґрунтування.

В процесі інтенсивної та тривалої роботи можуть виникнути певні фізіологічні та психічні реакції, що свідчать про розвиток втоми, виснаження функціонального потенціалу центральної нервової системи. Втома, що виникає внаслідок тривалої або напруженої роботи є нормальним станом людини. Втома характеризується кількісним і якісним зниженням працездатності. Надмірні навантаження та недостатній по часу відпочинок, можуть призвести до перевтоми, а згодом до синдрому хронічної втоми. З метою профілактики перевтоми контроль (самоконтроль) за станом організму відбувається також на основі суб'єктивних та зовнішніх об'єктивних ознак втоми. При ознаках перевтоми необхідно вжити відповідні заходи для попередження її подальшого розвитку.

Прояви зовнішніх ознак різних ступенів втоми.

- мале зниження працездатності; помітне зниження працездатності; різке зниження працездатності;
- виразна мова, міміка звичайна; мова утруднена, міміка напружена; мова вкрай утруднена, іноді можливий на обличчі вираз страждання;
- скарги немає на самоточуття; скарги на запаморочення, біль у правому підбер'ї, головний біль, нудота (блювання), гикання; скарги на втомленість, біль у м'язах, серцебиття, задишка;
- рухи чіткі, хода бадьора; нечіткі рухи, погойдування при ходьбі, порушення структури прояву фізичних якостей, порушення узгодженості рухів, точності виконання; різке погойдування, тремтіння, змушені пози з опорою, падіння;
- незначна пітливість; значна пітливість верхньої частини тіла; різка пітливість всього тіла, різко виступає сіль;
- рівне, прискорене дихання; дуже прискорене дихання; поверхневе з окремими глибокими вдихами (іноді безладне);
- засинати, чи прокидатись; важко засинати чи прокидатись; легко безсоння, сонливість протягом дня;
- незначне почервоніння; значне почервоніння; різке почервоніння (збліднення), синюшність, алергічний набряк;
- часом нестійкий настрій; тимчасове зниження інтересу до роботи; пригнічення; різка роздратованість;
- поява стомленості при посиленому навантаженні; поява стомленості

при звичайному навантаженні; поява стомленості без навантаження або при полегшеному навантаженні;

- часто спостерігається важкість у голові; часом спостерігається важкість у голові; зниження апетиту, часто виникають головні болі.

Хід роботи.

1. Визначити основні зовнішні ознаки, що характеризують стан фізичної втоми.

2. Визначити різні прояви зовнішніх ознак, які свідчать про різні ступені втоми.

3. Занести отримані дані у запропоновану таблицю.

4. Проаналізувати отримані результати.

5. Сформулювати рекомендації.

6. Зробити висновки.

Визначення ступеню втоми

Ознака	Втома	Значна втома	Перевтома
Колір шкіри, обличчя			
Мова, міміка			
Потовиділення			
Дихання			
Рухи			
Самопочуття			
Працездатність			
Поява стомленості			
Розлади сну			
Емоційні порушення			
Вегетативні порушення			

Практична робота №8

Тема: Фізичні вправи в оздоровчому тренуванні.

Мета: виявити цінність різних видів фізичних вправ в оздоровчому тренуванні (за Омеляненко В. Г.).

Теоретичне обґрунтування.

Одним із правил оздоровчого тренування є різноманітність засобів, що використовуються. Кожна вправа, яка має хоча б незначні відмінності від іншої, специфічно впливає на організм, на його системи і окремі функції. Скільки існує вправ, стільки і різних, якісно відмінних впливів їх на функції організму. Для забезпечення гармонійного, всебічного фізичного розвитку та фізичної підготовленості необхідно виконувати значну кількість вправ, які залучають в роботу всі м'язи і суглоби. А для забезпечення і зміцнення здоров'я різних груп населення не можна обмежитись вправами, які сприятимуть лише розвитку опорно-рухового апарату, необхідно тренувати серце, органи кровообігу і дихання.

1. Ефект для серця і легень. Найбільший тренувальний ефект для серця і легень досягається у видах навантаження, при яких відбувається збільшення пульсу (в межах 110-170 уд).

2. Ефект для суглобів і м'язів. Найбільш ефективними для розвитку суглобів та м'язів вважаються вправи, які сприяють розвитку таких фізичних якостей, як сила і гнучкість, а також ті, які удосконалюють механізми управління рухами – координація.

3. Безпечність. Зручність контролю. Ступінь безпечності вправ для здоров'я визначається рівномірністю навантажень, можливістю точно їх дозувати, відсутністю надмірних емоцій. А також можливістю у будь-який момент зупинитися або закінчити вправу.

4. Основний час – це тривалість виконання фізичних вправ.

5. Додатковий час – це час на збори та одягання, дорогу до місця занять. На приготування.

6. Зовнішні умови оцінюються за простотою організації, доступністю (з матеріальної точки зору), фізичною діяльністю та незначною кількістю чинників (наявність басейну, трінажерів, тощо), що її лімітують.

7. Емоційність оцінюється за ступенем переживання ситуацій, які супроводжують той чи інший вид фізичної активності.

8. Сума балів. Комплексна оцінка фізичних вправ.

Хід роботи.

1. Визначити види фізичних вправ, які різняться за своїм змістом, навантаженням і є доступними для досягнення можливих цілей в оздоровчому тренуванні.

2. Виявити можливі ефекти та переваги окремих видів фізичних вправ в оздоровчому тренуванні.

3. Оцінити за п'ятибальною системою основні види фізичних вправ, що використовуються в оздоровчому тренуванні з точки зору їх ефективності і переваг.

4. Заповніть таблицю та визначте загальну цінність (кількість балів) різних видів фізичних вправ.

5. Висновки.

Види навантаження	1	2	3	4	5	6	7	8

Самостійна робота №1

Тема: “Паспорт здоров’я, як сертифікат фізичної культури і здоров’я.

Мета: Ознайомитись із положенням “Паспорту здоров’я” та порядком його оформлення.

Теоретичне обґрунтування.

В сучасних умовах склалась критична ситуація зі станом здоров’я дитячого населення України. За даними МОЗ України біля 90% дітей, підлітків та юнаків мають різні відхилення в стані здоров’я, більше 95% - незадовільну фізичну підготовленість. Проте існує взаємозв’язок між рівнем соматичного здоров’я та результатами рухових тестів. Кількісну характеристику показників здоров’я потрібно використовувати в системі неперервного контролю за фізичним станом дітей і дорослих.

Положення про “Паспорт здоров’я”

1. Положення визначає статус “Паспорту здоров’я”, мету його впровадження, порядок оформлення і вручення.

2. “Паспорт здоров’я” є офіційним свідоцтвом індивідуального рівня здоров’я, фізичного розвитку і рухової підготовленості, досягнутих за період навчання. Він запроваджується згідно з “Державною програмою розвитку фізичної культури і спорту в Україні”.

3. Мета впровадження “Паспорту здоров’я” - сприяти покращенню стану здоров’я, підвищенню усвідомлення і рівня фізичної культури підростаючого покоління, значущості та якості фізичного виховання. Показники “Паспорту здоров’я” також служать підвищенню конкурентноспроможності його володаря при прийнятті на навчання, роботу є важливою основою для виявлення переваг за інших рівних умов.

4. “Паспорт здоров’я” є офіційним самостійним документом єдиного зразка і видається після закінчення дошкільного закладу, першого, другого і третього ступенів ЗОШ, професійного навчально-виховного та вищого навчального закладів. Подається обов’язково при переході від одного ступеня освіти до іншого, вступі до навчального закладу, зарахуванні на роботу, під час призову до ЗСУ.

5. У “Паспорті здоров’я” зазначаються: особові дані; узагальнені показники стану здоров’я; показники функціональних можливостей організму; оцінки фізичного розвитку, рухової підготовленості і працездатності; показники спортивної підготовленості; оцінка рівня теоретичної і методичної підготовленості з фізичної культури; показники щодо дотримання здорового способу життя тощо.

6. “Паспорт здоров’я” оформлюють: класний керівник (у середньому навчальному закладі), викладач фізичного виховання (у ВУЗі) за стандартною методикою на основі особової справи, даних медичного огляду, спеціальних

обстежень, результатів державного тестування, педагогічних спостережень та співбесід.

7. Заповнений документ підписують класний керівник (учитель фізичної культури, викладач фізичного виховання) лікар, керівник навчального закладу, його завіряють печаткою.

8. Вручається “Паспорт здоров’я” в урочистій обстановці.

9. Відповідальність за об’єктивність даних і видача “Паспорту здоров’я” несе адміністрація дошкільної установи, середнього загально-освітнього, професійного навчально-виховного або вищого навчального закладу.

Методика оформлення “Паспорту здоров’я”

“Паспорт здоров’я” заповнюють після проходження медичного огляду, державного тестування, оцінювання теоретичних і методичних знань з фізичної культури. До нього вносять такі дані:

Особові дані: прізвище, ім’я по батькові, рік народження, клас (група, курс), назва навчального закладу тощо (переносять в документ з особовою справою володаря “Паспорту здоров’я”).

Характеристика стану здоров’я і фізичного розвитку: відомості про стан здоров’я і фізичний розвиток отримують з результатів останнього медичного обстеження. У графі “Стан здоров’я” записують узагальнені висновки фахівців щодо медичної групи володаря “паспорту здоров’я”: “віднесений до основної (підготовчої, спеціальної) медичної групи”.

Дані фізичного розвитку (зріст, маса тіла, окружність грудної клітки, АТ, ЧСС) переносять з медичної картки без їх оцінювання.

Оцінка фізичної працездатності. Фізичну працездатність оцінюють за чотирибальною шкалою (“відмінна”, “добра”, “задовільна” і “незадовільна”), за прогнозованою величиною МСК (табл. 2). За медичних протипоказань МСК не визначають, а в графі записують - “не визначалося”.

Оцінка фізичної підготовленості. Фізичну підготовленість оцінюють за результатами державного тестування. Записують якісну і кількісну (у балах) оцінку.

Характеристика спортивної підготовленості. Спортивна підготовленість визначається виступами в змаганнях, наявністю спортивного розряду або звання з виду спорту. В “Паспорт здоров’я” записують за документальними підтвердженнями одне з таких формулювань: “виступав(ла) у змаганнях з ... (зазначається вид спорту)”; “мас... розряд з...(розряд і вид спорту)”; “є кандидатом у майстри спорту...(МСУ, МСМК) з...(вид спорту)”. Якщо володар “паспорту здоров’я” не брав участь в змаганнях і не має спортивного розряду або звання, то у графі “спортивна підготовленість” роблять прочерк.

Оцінка теоретичної з фізичної культури. Теоретичну підготовку з фізичної культури оцінює вчитель фізичної культури (викладач фізичного виховання) за чотирибальною шкалою за результатами співбесіди з цих розділів або заліків з фізичного виховання).

Висновок про дотримання здорового способу життя (ЗСЖ).

Учитель фізичної культури (викладач фізичного виховання) також визначає наявність чи відсутність в учня (дошкільника, студента) шкідливих звичок, чи дотримується він режиму життя, раціонального харчування тощо.

Для цього користуються різними видами опитування, педагогічними спостереженнями, методом незалежних характеристик тощо. На основі одержаних даних роблять висновки: “веде ЗСЖ” (якщо обстежуваний регулярно виконує всі дієві компоненти ЗСЖ, рекомендовані для його віку); “загалом дотримує ЗСЖ” (якщо використовуються всі дієві компоненти ЗСЖ, але з деякими відхиленнями від науково-обґрунтованих рекомендацій); “прагне дотримувати ЗСЖ” (якщо використовуються основні дієві компоненти ЗСЖ, але не регулярно). Окремо характеризують ставлення до шкідливих звичок: паління і вживання алкогольних напоїв. Вказують тільки негативне ставлення до них: “не палить”; “алкогольні напої не вживає”.

Оцінка участі у процесі фізичного виховання. Оцінюють за регулярністю відвідування навчальних і позакласних (позааудиторних) занять фізичною культурою (фізичним вихованням) протягом останнього року. У “Паспорті здоров’я” за цим критерієм описуються такі формування: “фізичною культурою (фізичним вихованням) не займається”; “був(ла) звільнений(на) від уроків фізичної культури (практичних занять фізичним вихованням) за станом здоров’я”; “нерегулярно займався (лась) фізичною культурою (фізичним вихованням) на навчальних заняттях” (при відвідуванні до 80 % уроків фізкультури чи занять фізичними вправами); “нерегулярно займався(лась) фізичною культурою на навчальних чи позакласних (позааудиторних) заняттях” (при відвідуванні до 80% уроків фізкультури чи занять фізичним вихованням епізодичних заняттях у спортивній секції, участі в одному-двох фізкультурних або спортивних заходах); “регулярно займався (лась) фізичною культурою (фізичними вправами) на уроках фізкультури (заняттях фізичним вихованням)” (при відвідуванні понад 80 % уроків фізичної культури чи занять фізичним вихованням); “регулярно займався(лась) фізичною культурою на навчальних і позакласних (позааудиторних) заняттях” (при відвідуванні понад 80 % уроків фізкультури, занять фізичним вихованням, у спортивній секції, самостійних тренувань, участь в трьох-чотирьох фізкультурних заходах тощо); “регулярно займався(лась) спортом” (при відвідуванні занять у СДЮСШОР, ДЮСШ, ШВСМ, спортивному відділенні ВУЗу тощо).

Хід роботи.

1. Ознайомитись із статусом “Паспорта здоров’я”, та метою його впровадження.
2. Ознайомитись із порядком оформлення та вручення “Паспорту здоров’я”.

3. Оформити "Паспорт здоров'я" у відповідності з власними показниками.

4. Запропонувати рекомендації.

5. Зробити висновки.

Міністерство освіти України

Паспорт здоров'я (сертифікат фізичної культури і здоров'я

прізвище ім'я по батькові _____

число, місяць, рік народження _____

навчальний заклад _____

місто (селище, село) _____

стан здоров'я (медична група) _____

кількість занять, пропущених через захворювання _____

Зріст, см _____

Маса тіла, кг _____

Окружність грудної клітки, см _____

Артеріальний тиск, мм.рт.ст. систолічний діастолічний _____

ЧСС, уд\хв _____

МПК, мл\хв\кг (прогнозоване) _____

Фізична працездатність (висока, середня, низька) _____

Фізична підготовленість за державним тестуванням _____

Якісна (відмінна, добра, задовільна, незадовільна) і кількісна оцінки

Теоретична підготовленість _____

Спосіб життя _____

Участь у процесі фізичного виховання _____

Спортивна підготовленість _____

Керівник навчального закладу _____

Учитель фізичної культури (викладач фізичного виховання)

Лікар _____

МП " " " " 200__ р.

Самостійна робота №2

Тема: Визначення свого родоводу, його значення для здоров'я.

Мета: ознайомити із значенням спадковості у формуванні здоров'я людини, важливості знати свій родовід; навчити визначати своє дерево роду.

Теоретичне обґрунтування:

Вчені підраховали, що здоров'я залежить від спадковості майже на 20%.

Люди утворюють сім'ї й родини. Діти, є продовженням роду людського. Спостережливість та уважність до оточуючого довкілля, ймовірно, й породили у світогляді наших пращурів. розуміння значення взаємозв'язків між старшими та молодшими поколіннями роду, необхідність повсякчас дбати про те, щоб не переривалися зв'язки між поколіннями. Одні звичаї нашого роду були на сторожі непорушності підвалин роду, інші – охороняли його фізичне здоров'я, ще інші – плекали правильні, відповідно до генетичних особливостей роду, напрямки шляхів світобуття. До таких звичаїв наших предків належить звичай, що зобов'язував кожного члена родини (роду) до часу набуття зрілості досконало вивчити і знати свій родовід до сьомого „коліна”. Незнання свого Дерева Роду, за переконаннями пращурів, обертаються у наступних поколіннях бідою. Цей звичай у наших пращурів був священний, обов'язковим. Юнакові або дівчині, що не знали свого роду, заборонялося одружуватись і мати своїх дітей – продовжувати рід. Кожен із нас повинен знати своє походження, своїх пращурів.

Сім поколінь..

1. Перше коліно – Я
2. Друге – батько і мати.
3. Третє – два дідусі і дві бабусі.
4. В четвертому – чотири прадіди і чотири прабабусі.
5. В п'ятому – вісім прапрадідів і вісім прапрабабусь.
6. Шосте покоління – 16 пращурів (прапрапрадідів) і 16 пращурок (прапрапрабабусь).
7. У сьомому коліні ми нараховуємо 32 пращури і 32 пращурки.

Це є Дерево твого Роду. Його верхівка розгалужується на 32 гілки материнських і 32 – батьківських, (разом 64 гілки). Число 64 в міфології знаменує всесвіт.

Хід роботи

1. Починаючи від себе, порахувати число осіб свого роду.
2. Скласти своє Дерево роду по іменно.
3. Розпитати рідних, в якому віці вмирали ваші предки, від чого, якими хворобами хворіли та зробити записи.
4. Дізнатись, записати у зошиті і запам'ятати основні віхи, що характеризують Дерево Роду:

- імена предків;
- рід занять предків;
- харчування предків;
- захворювання, які були у родині;
- вік предків.

5. Накреслити Дерево Роду. Записати проти кожного питання, що відомо про свій рід.

6. Скласти програму дії щодо вивчення свого родоводу.

7. Зробити висновки.

Глосарій

Абстиненція – стан, що виникає при різкому припиненні або зменшенні дози наркотичних речовин від яких особистість має залежність. Супроводжується комплексом болісних психологічних (наприклад, депресія) і фізичних (наприклад, больовий шок).

Активна життєва позиція - свідома, цілеспрямована діяльність людини, орієнтована на формування позитивних особистих якостей та збереження навколишнього середовища.

Алкоголізм – захворювання, причиною якого є вживання алкоголю. Характеризується наявністю психічної і фізичної залежності.

Алкоголік – хвора людина що виявляє не переборну пристрасть до вживання алкоголю.

Алкогольна інтоксикація – отруєння організму в результаті вживання алкоголю.

Альтернатива – варіант протилежного судження, рішення, можливості тощо за принципом < або або >.

Внутрішньосудинні ін'єкції наркотиків – засіб введення наркотиків в організм через судини за допомогою шприца. Один із основних шляхів поширення ВІЛ, гепатитів тощо.

Галюцинації – марення, видіння, що виникають внаслідок дії наркотичних і токсичних речовин.

Гашиш – вид наркотику що виготовляють з конопель. Його вживання однозначно призводить до психічної залежності. Відносять до так званої групи легких наркотиків. Гашиш є стартовим наркотиком – його вживанням відкривається шлях до важких наркотиків.

Генофонд – чисельність народонаселення певної країни.

Героїн – напівсинтетичний наркотичний засіб, екстракт морфіну. Відноситься до групи так званих важких наркотиків.

Деградація поведінки – поступове погіршення позитивної поведінки, занепад, рух назад, гальмування розвитку.

Динаміка наркотизації – процес поступового переходу від вживання легких наркотиків до важких.

Ейфорія – підвищений настрій (відчуття радості, безтурботності). Спостерігається при вживанні наркотичних і токсичних речовин.

Залежність – непереборний потяг до вживання наркотичних речовин, спричиняє психічні та фізичні розлади.

Звикання – процес формування наркотичної залежності як результат поступового збільшення дози наркотичної речовини. Наслідком звикання є психічна або фізична залежність. Характеризується посиленням бажання приймати наркотик з метою досягнення ейфорії або зняття стану абстиненції.

Здоров'я – це стан повного фізичного, духовного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб та фізичних вад.

Здоровий спосіб життя – усвідомлене, активне ставлення до власного здоров'я акумуляція позитивних або нейтралізація негативних факторів – зовнішніх і внутрішніх

Зловживання ліками – надмірне захоплення вживання ліків без призначення лікаря. Неконтрольоване вживання ліків призводить до звикання.

Кокаїн – наркотична речовина – стимулятор нервової системи з групи важких наркотиків.

Марихуана – наркотична речовина галюцигенної дії з групи легких наркотиків.

Наркокультура – культура наркоманів, альтернативна загальній культурі суспільства. Визнається специфічною мовою та сукупністю спотворених цінностей.

Наркоман - хвора на наркоманію людина.

Наркоманія – хвороба, викликається систематичним вживанням наркотиків. Ознаками хвороби є психічна або фізична залежність, втрата здоров'я і деградація особистості людини.

Наркотичні речовини – речовини, які викликають токсичне отруєння,

психічну і фізичну залежність організму. Вживання наркотиків створює загрозу для здоров'я людини, суспільства, призводить до скоєння правопорушень.

Нікотин – хімічна речовина, яка міститься у тютюновому димі, зумовлює шкідливу звичку курити. Відноситься до групи наркотиків. Сприяє порушення функцій серцево-судинної, травної та інших систем. Законом забороняється продаж тютюнових виробів дітям до 18 років.

Об'єктивні фактори – причини певних дій, явищ, які залежать від зовнішніх обставин.

Опіати – група наркотиків (морфін, кодеїн, героїн тощо), які за певних технологій виготовлення впливають на організм як стимулятор, інтоксикант, снодійна або болезаспокійлива речовина.

Пасивне куріння – коли особа сама не курить, а знаходиться серед тих, хто курить, і вдихає повітря насичене тютюновим димом.

Проблема – питання, що потребує розв'язання, вивчення і дослідження.

Проблемна ситуація – ситуація, для подолання якої потрібно знайти і застосувати нові знання чи способи дій.

Психічна залежність від наркотиків – зміна поведінки людини, коли вона починає епізодично чи регулярно вживати наркотики, бажання відчувати стан наркотичного сп'яніння.

Психотропні речовини – узагальнена назва наркотичних речовин, виготовлених синтетичним шляхом.

Ризик – небезпечна ситуація.

Розвиток – процес формування особистості на основі природних фізіологічних даних за керівної ролі мотивів і потреб.

Самооцінка – судження людини про міру наявності в неї тих чи інших якостей, властивостей у співвідношенні їх з певним еталоном, зразком, вияв оціночного ставлення людини до себе. Самооцінка може бути завищеною, заниженою, чи об'єктивною.

Синдром – сполучення ознак хворобливого стану організму.

Синдром залежності – характеризується бажанням і потребою продовжувати вживання наркотичних речовин різноманітними засобами; тенденція нарощування прийнятої дози. Синдром залежності стає причиною формування психологічної і фізичної залежності.

Соціальна залежність від наркотиків – внутрішня готовність до вживання наркотиків під впливом групи.

Суб'єктивні фактори – причини якихось дій та явищ, які залежать від самої людини.

Толерантність – здатність переносити дози наркотиків, звикання до досягнення попереднього наркотичного ефекту, вимагає від споживача збільшення дози або частоти вживання.

Фактор – причина якогось явища.

Фактори здоров'я – узагальнений термін, який присвоєно факторам та умовам, що впливають на здоров'я людини.

Фізична залежність від наркотиків – непереборна фізична потреба у вживанні наркотиків, відсутність яких стає причиною фізичних розладів. Наступає при наявності психічної залежності.

Цінності життєві – цінності життя й основні засоби їхнього досягнення. Є цінності матеріальні і морально-духовні.

Література

1. Амосов М.М. Здоров'я.-К.: Нива, 1997.-144с
2. Апанасенко Г.Л. Здоровье: методология й методика количественной оценки//Здоровье й функциональные возможности человека. М.,1985.-С.21
3. Булич Е.Г., Мурахов І.В. Валеологія.-К.: ІЗМН, 1997
4. Гірний О. І., Зінкевич, М. В., Савчин, М. М., & Хобзей, П. К. (2001). Шиян. ОІ Методика діагностики навченості учнів. *Біологія і хімія в школі*, (1), С. 18-22.
5. Дубровский В.И. Валеология. Здоровый образ жизни.- М.: RETORIKA-A, 2001. - 560 с.
6. Джигирей В.С., Житецький В.Ц. Безпека життєдіяльності. Навчальний посібник. - Вид.3-тє, доповнене. - Львів: Афіша, 2000. - 256 с.
7. Запобігання палінню. Регіональна Програма навчання здорового способу життя для шкіл Центральної та Східної Європи. - Київ. Абрис, 1995. - 46с.
8. Омеляненко І.О. Зошит для лабораторних занять з курсу „Валеологія”: Методичні рекомендації на допомогу студентам денної та заочної форм навчання. - Тернопіль:ТДПУ, 2000. - 72с.
9. Линець М.М., Андрієнко Г.М. Витривалість, здоров'я, працездатність. -Львів, 1993. - 130 с.
10. Харчування і Ваше здоров'я. Регіональна Програма навчання здорового способу життя для шкіл Центральної та Східної Європи. - Київ. АбрисД995. - 86 с.
11. Шиян О. І. Особливості інноваційних процесів підвищення кваліфікації вчителів. Педагогіка і психологія педагогічної освіти, 1997, 3/4: С. 60-64.
12. Шиян О. І. Розвиток післядипломної освіти вчителів природничих предметів західного регіону України (1944–1996 рр.). 1999.
13. Шиян О. І., Турчик І.Х. Роль спорту в навчально-виховному процесі шкіл Великобританії / Фізичне виховання в школі.- 2005. - № 1- С. 51-54.
14. Шиян О. Теоретичні основи підготовки фахівців фізичної культури (спеціалізація "Валеологія"). In: Актуальні проблеми підготовки фахівців з фізичної культури і спорту: Матеріали регіон. наук.-практ. конф.-Івано-Франківськ. 2000. р.С. 51-52.
15. Шиян О.І., Прокопів Т. М., Турчик І. Х. (2002). Чинники формування пріоритетів у післядипломній фізкультурній освіті. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*, (2-3), С. 98-100.
16. Чернобай І.М. Про структуру і показники "паспорта здоров'я" / Матеріали першої Всеукраїнської наукової конференції аспірантів.— Львів: ЛДДФК, 1997- С.160-161.

17. Shyyan O. International Experience and Ukrainian Approach in Health Promotion through Physical Education / Prozdrowotny styl zycia uwarunkowany społeczne / redakcja T. Lisicki, B. Wilk, A. Walentukiewicz. – Gdansk, 2005. – P. 133 – 139.

18. Syanov R. Syanova R. Problemy pripravy ucitetu Kurzu" Zaklady valeologie". In: Problematika vychovy deti a vladeze ke zdsavemu sposobu zyvota v Evropskych zemich: Sbornik prispevku Mezinarodni Konference Evropskych Zemi-Brno. 1997. p. 193.

Друк: МП "Плеяда".
Тираж - 100 прим.
Львів-Трускавець
2005 р.