

З учнями експериментальної групи здійснювалась скрупульозна, систематична робота з чіткого визначення основних видів спеціальної підготовки. Вона включала: фізичну, технічну, психологічну, тактичну та інтегральну.

На початковій фазі нами встановлювався рівень фізичної підготовленості учнів експериментальної та контрольної груп за основними показниками. Для цього було використано спеціальні методики визначення фізичного розвитку. Одержані в процесі обстеження показники представлені в таблиці 1.

Таблиця 1

Показники фізичної підготовленості учнів

Тестові завдання	Одиниці вимірювання	Групи		
		Експериментальна	Контрольна,	Різниця показників експ. по відношенню до контр.
Сила правої руки	кг	11,3	11,5	- 0,2
Станова сила	кг	25,8	25,8	0
Стрибок у довжину з місця	см	116,7	116,7	0
5-секундний біг на місці	с	14,8	14,6	+ 0,2
Пройдення по обмеженій поверхні	с	9,4	9,3	- 0,1

Комплексне вивчення особливостей психофізичного розвитку довело, що контингент дітей зі спеціальними потребами мають неоднорідно виражені рухові, мовні, інтелектуальні, емоційно-вольові порушення. Визначальним фактором у розвитку процесів адаптації, на нашу думку, є емоційне благополуччя школярів у найближчому соціальному оточенні.

Динамічність соціальної адаптації особистості визначається розв'язанням протиріч, головними серед яких є протиріччя між характером норм і вимог, зумовлених новою роллю і внутрішньою готовністю особистості до їх засвоєння і виконання.

Висновки. Таким чином, аналіз наших досліджень дозволив з'ясувати, що активність особистості дітей, яка необхідна при навчанні новій структурі діяльності, а саме індивідуальній та колективній роботі в освоєнні прийомів та засобів підвищення фізичного розвитку, завдяки виконання гімнастичних вправ, залежить від мікроклімату колективу. Ця залежність проявляється в багатьох аспектах формування особистості: у визначенні її життєвої позиції відповідно позиції інших, у становленні особистісних рис і якостей, у взаємозв'язку стосунків між сферами зв'язаного і вільного спілкування.

БІБЛІОГРАФІЯ

1. Апанасенко Г.Л. Физическое развитие подростков / Г.Л. Апанасенко – К.: Здоров'я, 1985. – С. 15-16.
2. Иванова Л.И. Физичне виховання учнів з відхиленнями у стані здоров'я: [метод. посібник] / Л.І. Іванова. – К.: Літера ЛТД, 2012. – 320 с.
3. Радул В.В. Основи професійного становлення особистості сучасного вчителя: Навчальний посібник / В.В. Радул, В.О. Кравцов, М.В. Михайличенко – Кіровоград, РВВ КДПУ, 2006. – 216 с.
4. Рацул А.Б. Корекційна педагогіка: Навчальний посібник / А.Б. Рацул, І.О. Шишова, О.А. Рацул – Кіровоград, «КОД», 2012. – 355 с.
5. Шевченко О.В. Фізичний розвиток учнів допоміжної школи засобами художньої гімнастики: дис. ... кандидата пед. наук : 13.00.03 / Шевченко Ольга Володимирівна. – Київ, 2001. – 169 с.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРА

Шевченко Ольга Володимирівна – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри теорії і методики фізичного виховання Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка.

Анжелика ТЕРТИЛОВА (Кіровоград, Україна)

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА КАК МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ВЫСШЕЙ ШКОЛЫ

В статье анализируются данные, которые свидетельствуют о факторах резкого снижения физической активности педагогов высшей школы и прямую связь этого фактора с распространением сердечно-сосудистых заболеваний среди них. Используя результаты лабораторных исследований и труды известных ученых, автор

обосновывает необходимость и предлагает способы поддержания двигательной активности работниками умственной сферы вообще, и преподавателями высшей школы в частности.

Ключевые слова: сердечно-сосудистые заболевания, образ жизни, двигательная активность, умственная активность, научно-педагогическая деятельность, стрессогенность, оздоровительная физкультура.

In this article the author uses the data which witness the factors of the decline in physical activity of teachers of higher school and direct link of these factors with the spread of cardiovascular diseases among pedagogues. Using the data of laboratory researches and scientific works of well-known scientists, the author aims to justify the need of the support of the motor activity of the employees of the mental sphere in general and lecturers of higher school in particular.

Key words: cardiovascular diseases, the way of life, motor activity, mental activity, scientific pedagogical activity, stressability, curative physical training.

Постановка проблемы. В последнее время угрожающих цифр достигло количество сердечно-сосудистых заболеваниях среди работников умственной сферы. Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний превышает смертность от рака и выходит на первое место в мире. Профессия педагога относится к группе наиболее стрессогенных профессий, вследствие чего она занимает лидирующее место по наличию факторов риска возникновения заболеваний данной группы. Автор статьи предлагает решение проблемы с помощью использования таких видов движения, как лечебная физкультура. Также автор указывает на недооценку физической нагрузки в решении проблемы сохранения здоровья преподавателей высшей школы и вносит реальные предложения по её преодолению.

Анализ последних исследований и публикаций. Проблемами влияния физического воспитания как средства адаптации человека к окружающей среде занимались М.Р. Могендович, И.А. Аршавский, Р.С. Минвалеев, Б.А. Пирогова. На основе исследований Е.И. Чазова, Н.М. Амосова, М. Фельденкрайза оздоровительная физкультура рассматривается, как необходимая система по реализации природных способностей, и направлена на улучшение здоровья личности. Вопросами изучения этиологии и профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы занимались Н.М. Амосов, В.М. Коган-Ясный, Я. Штейнберг, Л.Т. Мала. Проблемы профилактики болезней и сохранения здоровья педагогов с помощью формирования здорового образа жизни рассматривались в трудах И.В. Муравова, В.И. Коваль, Н.Г. Ахмеровой, Н.Н. Малярчук, М. Митиной, О.А. Анисимовой, Т.А. Родионова. и др.

Цель написания статьи. Целью написания статьи является анализ негативного влияния недостаточной физической активности на организм преподавателей высшей школы.

Изложение основного материала. В современной Украине главным и актуальным вопросом является сохранение жизни и здоровья граждан. Реализация людьми общественных интересов, выполнение социальных задач во многом определяется состоянием их индивидуального здоровья. Поэтому необходимо рассматривать его как универсальную, фундаментальную, высшую ценность, являющуюся неотъемлемой предпосылкой благополучия и процветания общества в целом. Однако, по последним статистическим данным Всемирной организации здравоохранения, (далее – ВОЗ) в мире насчитывается около 9,4 миллионов людей, ежегодно умирающих от сердечно-сосудистых заболеваний, из них 51% людей гибнет от инсульта и 45% – от ишемической болезни сердца. Главный кардиохирург МОЗ Украины Борис Тодуров прокомментировал эти показатели, как угрожающие уровню социальной безопасности Украины [19]. Борис Тодуров указал, что вследствие сердечно-сосудистой патологии, Украина теряет более 400 тысяч трудоспособного населения ежегодно. По данным ВОЗ, недостаточная физическая активность является четвёртым основным фактором смертности, приводящим к возникновению заболеваний рассматриваемой группы [20; 21]. Для борьбы с катастрофическим увеличением сердечно-сосудистых заболеваний европейскими учёными предложена программа "Здоровье 2020" Европейского бюро ВОЗ в области профилактики неинфекционных заболеваний. Соблюдая основной принцип медицины – профилактический, украинские специалисты в области здравоохранения главной целью данной программы определили распространение здорового образа жизни среди населения на уровне учебных заведений и рабочих мест [20]. Понятие «физическая активность» невозможно отделить от понятия «здоровье». Известный кардиолог Е.И. Чазов первоочередной задачей считает борьбу с факторами риска сосудистых заболеваний, которая позволит снизить смертность от данной группы заболеваний на 44% [18]. Основатель украинской школы сердечной хирургии академик Н.М.Амосов предупреждал о тенденции к увеличению количества заболеваний сердца и сосудов, считая состояние детренированности является ненормальным состоянием любого человека, которое «противоречит его биологии и ведет к упадку всех рабочих функций организма» [2].

Настораживает тот факт, что количество больных сосудистыми заболеваниями неумолимо увеличивается и приобретает характер эпидемии в современном мире [1]. Согласно статистике, такие заболевания встречаются намного чаще у лиц, характер работы которых требует большого нервного напряжения. Если рассматривать данные по заболеваемости педагогов высшей школы, то до 60% представителей данной профессии имеют нервно-психические нарушения, 25% страдают теми или иными хроническими заболеваниями, 42% имеют избыточный вес [10]. На наш взгляд, до настоящего времени здоровье педагогов, как отдельной профессиональной категории, недостаточно рассматривалось ни медициной, ни педагогикой, ни реабилитологией. Однако следует учитывать, что

качество работы педагога напрямую зависит от состояния его здоровья. К сожалению, в настоящее время отсутствуют систематизированные данные об уровне здоровья педагогов, а также конкретные рекомендации по оздоровлению педагогов с учётом специфики их деятельности. Ещё одним фактором необходимости формирования здорового образа жизни преподавателя является тот факт, что именно педагог определяет отношение к здоровью своих воспитанников. Поэтому необходимо определить подходы к формированию здорового образа жизни педагога, а также методы коррекции тех или иных отклонений его здоровья. Только тогда можно говорить о создании системы оздоровительных мероприятий для педагогов с конкретными рекомендациями по формированию навыков валеологической культуры учителя. Профессия учителя, преподавателя требует не только огромных умственных, но и эмоциональных затрат. Представители данной профессии годами испытывают состояние длительного стресса, который способен вызвать необратимые изменения в психическом и физическом здоровье человека. Долговременный стресс является очевидной угрозой ресурсам личности. Ресурсы – это личные источники энергии, которые хранятся в клетках человеческого организма, своеобразные «депо» с естественно заложенным потенциалом питания для клеток организма. По мнению Д. Фонтана [17], к общим стрессорам, которые присущи педагогам, следует отнести такие факторы, как работа в сверхурочные часы, большое количество совещаний и заседаний, огромное количество "бумажного творчества", большое количество планов и отчётов, неопределённость и непредсказуемость развития событий в организации и другие. Специфика преподавателя высшей школы состоит в совмещении преподавательской и научной видов деятельности, что вызывает дополнительные стрессовые ситуации в педагогической среде [16]. Все эти факторы со временем не только портят здоровье преподавателей, но и приводят к общеизвестному синдрому «эмоционального выгорания», который негативно сказывается на функциях многих органов и систем, а особенно на нервной системе [16]. Уровень профессионального «выгорания» у педагогов профессии считается едва ли не самым высоким среди всех других. Причиной этому является совокупность проблем разных уровней: напряженность, повышенная ответственность, высокая требовательность к представителям данной профессии, наличие широкого круга обязанностей. Именно эти факторы обуславливают ее стрессогенность [16]. По данным ВОЗ, коэффициент стрессогенности педагогической деятельности составляет 6,2 балла (при максимальном показателе 10 баллов). Согласно определению ВОЗ, здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, которое не сводится к простому отсутствию болезней, недомоганий и физических дефектов. Другими словами, человек должен рассматриваться не только как физический, но и как социальный и духовный организм. Комплексное понятие «здоровье» должно предопределять системный подход к коррекции и восстановлению здоровья. Академик Н.М. Амосов предложил термин «количество здоровья», то есть, устойчивость организма человека в борьбе с болезнью. Целостность человеческой личности проявляется, прежде всего, во взаимосвязи и взаимодействии психических и физических сил организма. Анализ характера адаптационных реакций показал, что у большинства преподавателей после 40 лет наряду с ухудшением показателей сердечно-сосудистой системы, существенно нарастают дезадаптационные процессы – хроническое эмоциональное напряжение, сочетающееся с высокой служебной ответственностью, что в 90% случаев является причиной возникновения стенокардии и инфаркта миокарда.

Использование физической культуры, как одного из ведущих методов профилактики и лечения различных заболеваний, имеет достаточно давнюю историю. В Китае сохранилась книга под названием «Song-fou», изданная почти за 3000 лет до н.э., в которой описаны активные, пассивные и комбинированные упражнения в комплексе с массажем. Гиппократу приписывают выражение: «Как сукощик чистит свои платья, вытряхивая их от пыли, так и гимнастика очищает организм». В Древнем Риме К. Гален широко использовал физические упражнения для возвращения здоровья больным. Большинство людей современного мира полностью или частично отгородили себя от физических нагрузок, заменив их умственным трудом. Но постоянное нервно-психическое перенапряжение и хроническое умственное переутомление без физической разрядки, вызывают тяжелые функциональные расстройства в организме, приводят к снижению трудоспособности и наступлению преждевременной старости. Физиолог И.П. Павлов и академик А.А. Богомолец в разное время предупреждали об опасности умственной и эмоциональной перегрузки, как факторов истощения организма [14]. Академик И. П. Павлов писал, что здоровье – это состояние равновесия между организмом и средой, болезнь же возникает при нарушении этого равновесия, поэтому просто необходимо сочетать «труд головы» с «трудом рук» [14]. Собственную теорию физического образования создал профессор анатомии П.Ф. Лесгафт. Учёный предостерегал об убывающем действии гиподинамии на организм человека, доказав, что если перестать тренировать любой мышечный орган, то это приведёт к обязательному ослабеванию и атрофии этого органа [7].

Но, не смотря на богатую историю физкультуры, рекомендации учёных, наличие недомоганий и стрессов, большинство людей недооценивает роль физкультуры, как средства профилактики болезней и не выделяет места для неё. Человек разумный – это биологический вид, который, как и любое существо, биологически "запрограммирован" на большую двигательную активность. Современные

исследователи утверждают, что в наше время физическая нагрузка уменьшилась в 100 раз. Специалисты подсчитали, что для удовлетворения потребности в движениях взрослые люди должны делать в день 20-25 тысяч шагов. Но много ли мы знаем людей, соблюдающих подобные рекомендации? Ошибочно считается, что спокойствие является самым позитивным состоянием организма. Более того, В.М. Сеченовым было доказано, что для организма активный отдых гораздо полезнее, чем бездействие, пассивность. Он установил, что мышцы руки, утомленные работой, быстрее восстанавливают работоспособность, если во время отдыха выполнять упражнения другой рукой. По результатам медицинских наблюдений можно утверждать о положительных изменениях в миокарде после применения физических упражнений, что на электрокардиограмме выглядит как повышение зубца Т и характеризует укрепление мышц сердца и повышение их работоспособности. Однако интенсивность труда в условиях современной жизни не превышает 2-3 ккал/мин, что в 3 раза ниже пороговой величины (7,5 ккал/мин), являющейся нормой энергозатрат, обеспечивающей нормальное самочувствие человека. В связи с этим, для компенсации недостатка энергозатрат в процессе жизни современному человеку необходимо выполнять физические упражнения с соответствующим расходом энергии для восполнения существующей гиподинамии. Эта проблема особенно актуальна для представителей умственной сферы, к которым относятся и преподаватели высшей школы. Гиподинамией (от *huro* - под, *dynamis* - сила), или «болезнью цивилизации» называют нарушение функций организма, которое произошло из-за ограничения двигательной активности, снижения силы сокращения мышц. В результате гиподинамии страдают почти все органы и системы, но особенно она влияет на сердечно-сосудистую систему. Недооценивая движение мы не только пренебрегаем тысячелетним опытом человечества, но и идём против собственной природы. О том, что физическая нагрузка помогает преодолевать стрессы, известно давно. Ещё в царской России политзаключенные, для поддержания жизненного тонуса и здоровья, проходили по несколько тысяч шагов, находясь в тесной камере. В 30 годах прошлого века профессор Н. Бронштейн занимался изучением биомеханики движений человека и изучал влияние мышечных сокращений на организм. Известный ученый М.Р. Могендович в 60-70 годах XX века разработал теорию моторно-висцеральных рефлексов, которая доказывает взаимосвязь деятельности двигательного аппарата, скелетных мышц и вегетативных органов [11]. «Теория Могендовича» объясняет, что в результате недостаточной двигательной активности в организме человека нарушаются нервно-рефлекторные связи, заложенные природой и закрепленные в процессе тяжелого физического труда, что приводит к расстройству регуляции деятельности сердечно-сосудистой системы и развитию дегенеративных заболеваний (атеросклероз и др.) Развивая представления своего учителя А.А. Ухтомского о неравновесности живых систем, советский физиолог И.А. Аршавский в своей теории «энергетического правила скелетных мышц» описал, что функциональное состояние организма в каждом возрастном периоде определяется особенностями работы скелетной мускулатуры. Таким образом И.А. Аршавским сделан вывод о применении оптимальных мышечных нагрузок, как необходимого фактора укрепления здоровья и увеличения продолжительности жизни [3]. О влиянии постуральных реакций на систему капиллярного кровотока и гормональную систему заявлял учёный-биолог Р.С. Минвалеев. Этим автором предложено научное объяснение применения техник йоги как эффективного способа улучшения кровенаполнения многих органов, в том числе, и сердечной мышцы [8]. Группа учёных из Санкт-Петербургского университета вместе со специалистами в области реабилитологии проводили занятия с использованием элементов хатха-йоги для студентов с разными видами вегето-сосудистых дистоний. Учёные выяснили, что при вегето-сосудистой дистонии нарушается амплитуда колебаний вегетативного контура висцеральной регуляции, которая становится низкой и ассиметричной, а йоговские асаны компенсируют данные отклонения на физиологическом уровне. Физические упражнения «раскачивают» вегетативный маятник, возобновляя его гармоничные колебания, и самочувствие пациентов восстанавливается. Исследователи из Принстонского университета (США) в результате экспериментов на мышцах в лабораторных условиях научно доказали антистрессовый эффект от физических упражнений. Методы лечения с помощью движения разрабатывал учёный-физик с мировым именем Моше Фельденкрайз. Согласно его теории, движение тесно связано с нервной системой. Учёным разработаны два основных метода: «осознание движения» и «функциональная интеграция», которые эффективно используются во всем мире как для поддержания физической формы и здоровья до преклонных лет, так и для лечения таких серьёзных недугов, как параличи, инсульты, переломы, неподвижность суставов и атрофия мышц [15]. На основании использования различных видов движения с целью лечебно-восстановительного эффекта базируются такие направления медицинской реабилитации, как лечебная физкультура, кинезиология, кинезиотерапия. Прикладная кинезиология – это наука о движении, возникшая в середине XX века в США. Кинезио – движение, логос – учение. Данное направление медицины является хотя и спорным, однако очень перспективным, и в настоящее время преподается во многих медицинских институтах. Согласно постулатов кинезиологии, тело человека в состоянии вылечить себя само, без помощи врачей и лекарств, если его механизмы исправны и отлажены. Но иногда у тела не хватает личных резервов, и тогда на помощь приходят специалисты. В основе кинезиологии лежит концепция

триединства, которая объединила в себе законы триединства мира: дух – разум – тело; мысль – действие; сознание – подсознание – тело. Исходя из этой концепции, данный метод помогает выявить и убрать стрессы и психологические травмы из прошлого, которые хранятся в памяти в виде «блоков», и которые проявляются в виде различных заболеваний.

Наиболее хорошо изученным и эффективным средством лечения и профилактики многих заболеваний самого широкого спектра является лечебная физкультура (ЛФК). Причем и в профилактике, и в лечении, и в реабилитации лечебная физкультура действует и прямо, и опосредованно, одновременно оказывая положительное воздействие на многие другие системы и функции организма. Как и спорт, лечебная физкультура базируются на использовании физических упражнений. Разница лишь в том, зачем и как это делается, так как известно, что лекарство от яда отличается лишь дозой. А физические упражнения, к тому же, средство не специфическое. То есть, один и тот же вид физических упражнений может использоваться для профилактики, лечения и реабилитации различных заболеваний. Главной отличительной чертой лечебной физкультуры является дозированная тренировка больных, т. е. постепенное приспособление больного организма к возрастающим физическим нагрузкам [5]. По нашему мнению, целесообразно применять комплексы лечебной физкультуры для педагогов, учитывая специфику их работы, и в качестве средств профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Оправданным является введение в комплексы лечебной гимнастики элементов восточных оздоровительных техник, таких, как йоговские асаны, упражнения гимнастики цигун, элементы из тайчи-цюань, которые сами по себе гармонизируют нервную систему и исцеляют человека на энергетическом уровне [8]. Но подбирать физические упражнения надо грамотно, зная особенности течения заболеваний и учитывая противопоказания для занятий теми или иными видами лечебной физкультуры. О необходимости подобных мер говорит проделанный нами эксперимент на основе анкетирования преподавателей Кировоградского государственного педагогического университета имени Владимира Винниченко. Нами отобрано 100 преподавателей, в результате опроса которых выяснилось, что 64 преподавателя (64%) не занимаются спортом совсем не в каком виде, 24 преподавателя (24%) периодически занимаются каким-либо видом физической активности, и только 12 из них (12%) занимаются спортом регулярно и систематически. Из числа всех респондентов лишь 5(!) человек регулярно делают утреннюю гимнастику. Кроме того, 32 человека (32%) страдают артериальной гипертензией, ишемическая болезнь сердца выявлена у 9 человек (9%), вегето-сосудистая дистония наблюдается у 23 человек (23%). Как известно, любые хронические сердечно-сосудистые заболевания являются огромной степенью риска возникновения таких острых состояний, как инсульт и инфаркт. Большинство преподавателей (76 человек) признают, что мало уделяют внимания физкультуре, и что регулярно посещали бы группы бесплатной лечебной физкультуры у себя в ВУЗе.

На основе проведенного анализа статистики сердечно-сосудистых заболеваний, учитывая высокую группу риска данной группы заболеваний для работников умственного труда, основываясь на рекомендациях ученых и врачей, а также используя данные описанного выше эксперимента, мы предлагаем обязательное применение лечебной физкультуры в стенах высших учебных заведений для профессорско-преподавательского состава и вспомогательного персонала бесплатно. Для этого необходимо не так уж много: должность реабилитолога или методиста по лечебной физкультуре, 2-3 инструктора по лечебной физкультуре и оборудованный спортивный зал. Реабилитолог ведёт приём пациентов, заводит карты с указанием диагноза, определяет степень необходимой физической нагрузки, подбирает специальные комплексы лечебной физкультуры с учётом показаний и противопоказаний, контролирует состояние пациентов [5]. Занятия проводят инструкторы по лечебной физкультуре, имеющие среднее специальное медицинское образование и прошедшие курсы по лечебной физкультуре. Подобная практика уже имела место, например, в Кировоградском институте развития человека «Украина», где на факультете физической реабилитации успешно велись групповые и индивидуальные занятия по лечебной физкультуре для всех желающих сотрудников. Мы считаем подобное нововведение просто необходимым в высших учебных заведениях, а затраты на организацию групп по лечебной физкультуре несоизмеримо низкими по сравнению с той пользой для здоровья, которую данный метод принесёт впоследствии.

Выводы. Движение является естественной необходимостью полноценной жизни человека, незаменимым фактором поддержания его физического и психического здоровья, и главным элементом борьбы с «болезнями цивилизации». Профессия преподавателя высшей школы является стрессогенной и, как следствие, ее представители более других склонны к риску сердечно-сосудистых заболеваний. В ходе исследования выявлено, что физическая активность недостаточно присутствует в жизни преподавателей высшей школы. В результате анализа лабораторных исследований учёных и рекомендаций врачей доказана необходимость применения движения не только для профилактики, но и для лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Выходом из тупиковой ситуации является серьезное отношение педагогов к своему здоровью с обязательным введением физической нагрузки в свой режим дня. Оптимальным решением для ликвидации гиподинамии и средством профилактики в

борьбе с сердечно-сосудистыми заболеваниями среди преподавателей высшей школы мы считаем организацию и проведение занятий по лечебной физкультуре в высших учебных заведениях.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Амосов Н. М. Моя система здоровья / Н. М. Амосов. – К.: Здоров'я, 1997. – 56 с.
2. Амосов Н. М. Физиологическая активность и сердце / Н. М. Амосов, Я. А. Бендет. – К., 1989. – 216 с.
3. Аршавский И. А. Основы негэнтропийной теории биологии индивидуального развития, значение в анализе и решении проблемы здоровья // Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья / И. А. Аршавский. – СПб., 1993. – С. 5 – 24.
4. Ахмерова Н. Г. Профессиональная деятельность и здоровье педагога / Н. Г. Ахмерова. – М.: Арсенал образования, 2011.
5. Белая Н. А. Лечебная физкультура и массаж: Учебно-методическое пособие для медицинских работников / Н. А. Белая. – М.: Советский спорт, 2004. – 272 с.
6. Коваль В. И. Гигиена физического воспитания и спорта : учебник / В. И. Коваль, Т. А. Родионова. – М.: Academia, 2010. – 320 с.
7. Лесгафт П. Ф. Об отношении мышц к форме и отправлению остальных органов движения. Труды Общества русских врачей в С.-Петербурге, 1883-1884, I.
8. Особенности наполнения левого желудочка сердца при перевернутых позах человека / Р. С. Минвалеев, А. А. Кузнецов, А. Д. Ноздрачев, Х. Ю. Лавинский // Физиология человека. – 1996. – Т. 22, № 6. – С. 27–34.
9. Малярчук Н.Н. Здоровьесозидающая деятельность педагогов /Н. Н. Малярчук // Педагогика. – 2009. – № 1. – С. 55– 90.
10. Митина Л.М. Профессиональная деятельность и здоровье педагога /Л. М. Митина, Г. В. Митин, О. А. Анисимова ; Под общ. ред. Л. М. Митиной. – М.: Академия, 2005, 368 с.
11. Могендович М.Р. Физиологические основы лечебной физической культуры / М. Р. Могендович, И. Б. Тёмкин. – Ижевск, 1975. – 223 с.
12. Мурахов И.В. Оздоровительные эффекты физической культуры и спорта /И. В. Мурахов. – К., 1989. – 203 с.
13. Павлов И. П. Полное собрание сочинений АН СССР / И. П. Павлов. – М. : Изд-во АН СССР, 1951 – 1954, Т. 3, кн. 1. – 392 с.
14. Темкин. И. Б. Осознание через движение. Оздоровительные движения для личностного роста / И. Б. Темкин, М. Фельденкрайз. – М., 1994. – 456 с.
15. Тертилова, А.Б. Использование лечебного массажа как здоровьесберегающего фактора в профилактике профессиональной деформации педагогов высшей школы / А. Б. Тертилова // Наукові записки КДПУ. Серія: Педагогічні науки / ред. кол.: В. В. Радул [та ін.]. – Кіровоград : КДПУ, 2013. – Вип. 121, ч. 1. – С. 302–306. – Бібліогр. в кінці ст.
16. Фонтан Д. Как справиться со стрессом: пер. с англ. /Д. Фонтан. – М.: Педагогика-Пресс, 2005. – 352 с.
17. Чазов Е.И. Сердце и XX век. – М.: Педагогика, 1982. – 128 с.
18. Годуров Борис Михайлович [Электронный ресурс] – Текст. – Режим доступа: <http://www.aif.ua/dossier/1761> – Назва з екрана.
19. Сердечно-сосудистые заболевания : информационный бюллетень № 317, март 2013 г. [Электронный ресурс] – Текст. – Режим доступа: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/ru/>. – Назва з екрана.
20. Мировой отчет по инфекционным заболеваниям, 2010 г. : Резюме [Электронный ресурс] – Текст. – Режим доступа: http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/ru/. – Назва з екрана.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ

Тертилова Анжелика Борисовна – лаборант кафедры иностранной филологии Кировоградского государственного педагогического университета имени Владимира Винниченко.

Валентина ЧЕРНІЙ (Кіровоград)

ФОРМУВАННЯ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ СТІЙКО МОТИВАЦІ НА ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ У ПРОЦЕСІ РЕАЛІЗАЦІ ПРОГРАМИ ІНТЕГРОВАНОГО ПРЕДМЕТА «ОСНОВИ ЗДОРОВ'Я»

У статті здійснено аналіз програмно-методичного забезпечення інтегрованого предмета «Основи здоров'я» у початковій школі та вивчено можливості для здобуття молодшими школярами знань та розвитку навичок, які сприятимуть формуванню стійкої мотивації до здорового способу життя.

Ключові слова: здоров'я, здоровий спосіб життя, інтегрований предмет «Основи здоров'я».