

Балицька А. А., кандидат педагогічних наук, доцент, начальник кафедри психології та педагогіки Черкаського інституту пожежної безпеки імені Героїв Чорнобиля Національного університету цивільного захисту України (м. Черкаси)

Черненко О. М., кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри цивільного захисту та медицини катастроф Черкаського інституту пожежної безпеки імені Героїв Чорнобиля Національного університету цивільного захисту України (м. Черкаси)

Пелипенко М. М., ад'юнкт Черкаського інституту пожежної безпеки імені Героїв Чорнобиля Національного університету цивільного захисту України (м. Черкаси)

ЧИННИКИ ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я У КОНТЕКСТІ ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ОПЕРАТИВНО-РЯТУВАЛЬНОЇ СЛУЖБИ ДО САМОЗБЕРЕЖЕННЯ

У статті розглядаються фактори зміцнення здоров'я майбутніх фахівців оперативно-рятувальної служби під час навчання у профільних вищих навчальних закладах. Визначаються проблеми, пов'язані з цим явищем, та чинники, що негативно на нього впливають. Робиться висновок про взаємозалежність цього процесу із формуванням готовності курсантів до самозбереження.

Ключові слова: курсант, профільний вищий навчальний заклад, готовність до самозбереження, здоров'я.

В статье рассматриваются факторы укрепления здоровья будущих специалистов оперативно-спасательной службы во время обучения в профильных высших учебных заведениях. Определяются проблемы, связанные с этим явлением, и факторы, негативно на него влияющие. Делается вывод о взаимозависимости этого процесса с формированием готовности курсантов к самосохранению.

Ключевые слова: курсант, профильное высшее учебное заведение, готовность к самосохранению, здоровье.

Розширення спектру проблем, пов'язаних із попередженням та ліквідацією наслідків надзвичайних ситуацій у сфері професійної діяльності особового складу оперативно-рятувальних підрозділів ставить нові вимоги до фахової підготовки, в тому числі її соціальних, педагогічних, психологічних, виховних аспектів. Одним з факторів цього процесу має стати формування готовності майбутніх рятувальників до самозбереження, що зменшить ймовірність отримання ними травм і позитивно вплине на виконання покладених на них обов'язків з попередження і ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій.

Актуалізація категорії готовності у психології та педагогіці відбулася у 70-80-х роках минулого століття, виявила певні наявні проблеми, пов'язані із розширенням видів професійної діяльності та системою підготовки до них, і поряд з протіканням процесу концептуалізації призвела до виникнення значного інтересу до себе, що не згасає і понині [5, с. 117].

На сучасному етапі розвитку наукової думки явище готовності отримало свій

розвиток переважно у площині вивчення психологічних, педагогічних та акмеологічних особливостей у напрямках: готовність до діяльності в екстремальних умовах (В.І. Пліско, О.В. Хуртенко), до праці (А.А. Балицька, В.О. Моляко), до навчання (Н.С. Кусакіна, Ю.А. Самарін), до педагогічної діяльності (Л.В. Кондрашова, А.Ф. Линенко, В.О. Сластьонін), готовність військовослужбовців (Л.О. Кандилович, В.В. Ягупов), спортсменів (А.Ц. Пуні); професійна (В.А. Крутецький, І.М. Окуленко) та управлінська готовність (Л.Е. Орбан-Лембрик).

В.І. Даль у своєму тлумачному словнику описував готовність як стан або властивість готового. У свою чергу, цей прикметник вчений відносить до людини та предмету, називаючи готову людину такою, що «приготувалася, повністю зібралася, пристосувалася до чого-небудь; може і бажає що-небудь виконати» [2, с. 160-161]. Подібне трактування знаходимо і в тлумачному словнику сучасної української мови, згідно з яким готовність – це стан готового або бажання зробити що-небудь; поняття «готовий» має кілька визначень,

найцікавішим для нас є «той, що зробив необхідне приготування, підготувався до чого-небудь» [1, с. 257]. Проте варто згадати і розмовну форму тлумачення даного терміну: «який уже склався, набув досвіду, досяг високої майстерності» – на нашу думку, таке визначення певною мірою можна вважати більш високим рівнем готовності, тим, що межує із поняттям «майстер своєї справи». Як бачимо з вищесказаного, готовність називається *станом*, який пов'язується із можливістю виконати певну справу, причому зауважимо, що мова не йде про виконання навмання, чітко окреслюється підготовка до зазначеної роботи. Окремо відзначимо згадування про наявність та імовірно важливе значення бажання у цьому процесі.

С.Л. Рубінштейн писав, що кожна вольова дія має починатися з певного «відправного пункту», тобто зі стану, який формується в результаті попередньої відносно складної та довготривалої внутрішньої роботи і може бути визначений як стан готовності, внутрішньої мобілізованості. Психолог додавав, що перехід людини до дій на основі готовності може здійснюватися з внутрішньою необхідністю природнього процесу і бути стрімким або, незважаючи на вже прийняте рішення, їй треба зібратися, щоб перейти до втілення рішення у життя [8, с. 574].

За М.І. Д'яченком та Л.О. Кандибовичем, готовність – це вибіркова, прогнозована активність особистості на етапі її підготовки до діяльності [4]. Дослідники також наголошують на двобічності готовності і розрізненні її як: а) складного особистісного утворення (загальна або довготривала) – комплекс стійких якостей та характеристик особистості (знання, уміння, мотиви діяльності), а також завдання, змісту і умов діяльності; така сукупність зрештою дає суб'єкту змогу виконувати діяльність; б) психічного стану особистості (тимчасова або ситуативна) – актуалізація всіх психічних сил, яка створює можливості для здійснення діяльності в конкретний момент часу [3, с. 37]. Роботи цих вчених ми розглядаємо перш за все як спробу оцінити готовність з позиції надання системності та послідовності процесу її утворення. Зокрема, вони відзначають, що у загальному вигляді вона складається з *ідейної*,

моральної, ділової, фізичної та психологічної готовності, та роблять висновок, що остання насить пріоритетний характер та має складну динамічну структуру, виражаючи сукупність інтелектуальних, емоційно-вольових та мотиваційних компонентів психіки у їх співвідношенні з умовами, що виникають, та майбутніми завданнями.

Для розуміння сутності готовності до самозбереження необхідно проаналізувати як стан готовності, так і явище самозбереження. На нашу думку, при аналізі самозбереження необхідно звернути увагу на його «лексичну основу», тобто зрозуміти, що означає термін, котрий безпосередньо пояснює це явище. Дослідження літературних джерел у цьому напрямі показало, що зазначене поняття не має чіткого визначення: так, згідно з Оксфордським тлумачним словником з психології, це *загальний термін*, який позначає моделі поведінки, направлені на збільшення шансів виживання організму [7], низка джерел називає його *прагненням* зберегти своє життя або досягнутий рівень життя та діяльності, «закріпитися» на узятих «висотах» [1, с. 1289], деякі науковці пов'язують його зі *здоров'ям* індивіда [6], інші, торкаючись даної проблематики, взагалі уникають конкретного визначення самозбереження.

Таким чином, на нашу думку, готовністю до самозбереження є стан особистості, який має складну динамічну компонентну структуру, сприяє задоволенню її потреби у збереженні власного життя та здоров'я та реалізується у відповідному способі взаємодії з навколишнім середовищем (самозберігаючою поведінкою). Зауважимо, що в рамках даної статті нас перш за все цікавить проблема збереження здоров'я майбутніх фахівців оперативно-рятувальної служби, яка є безумовно актуальною на етапі їх навчання у профільному вищому навчальному закладі (ВНЗ) та може розв'язуватися за допомогою готовності курсантів до самозбереження.

Дослідження літературних джерел та безпосередній досвід навчання у профільному ВНЗ дозволив зробити висновок про компонентну структуру формування готовності курсантів до самозбереження, а проведений аналіз їх анкетних даних та опитування [9]

засвідчили низку проблем, що супроводжують цей процес; його факторами, згідно із зазначеними висновками, є наступні:

1. Фізичні (наявність шкідливих звичок, дотримання режиму дня, перебування на свіжому повітрі, фізична активність).

Наявність шкідливих звичок. Особливості проживання курсантів практично виключають можливість вживати спиртні напої, проте серед них досить поширене тютюнопаління. Рівень розповсюдженості тютюнопаління залежить від віку і статі і коливається від 3,2% до 11,3% серед курсантів жіночої статі та від 25% до 52% серед курсантів чоловічої статі. При цьому питома вага обох категорій курсантів, які палять, зростає у старших вікових групах, особливо після 20 років, тобто до старших курсів навчання.

Інтенсивність паління курсантів також істотно збільшується з віком. Так, після 19 років питома вага курсантів з інтенсивним палінням (більше 10 сигарет на день) збільшується в залежності від віку на 11,2-20,0%.

Дотримання режиму дня. Важко переоцінити значення раціонального добового режиму життєдіяльності для здоров'я людини. Особливе значення має режим дня в життєдіяльності курсантської молоді, серед якої дотримуються цілком гігієнічно раціонального режиму дня тільки 8,5%, а цілком не дотримуються – 66,1%. Однак частина курсантів дотримується окремих режимних факторів протягом дня (25,4%).

Для великої кількості курсантів характерні різні порушення сну. Так, 12% курсантів систематично мають у край недостатній за тривалістю сон (5-6 годин), а в 52,5% він складає тільки 6-7 годин, тоді як вікова норма дорівнює 8-9 годинам. Інакше кажучи, тільки у 35,5% курсантів тривалість сну знаходиться на рівні вікової гігієнічної норми.

Особливо сильно страждає тривалість сну у 18-річних курсантів. Серед цієї вікової групи 77% осіб мають тривалість сну нижче гігієнічної норми. Також істотно скорочений сон у 19, 20 і 22-річних курсантів (69-71%), дещо краща ситуація у 21-річних.

У 37,4% курсантів відзначаються різні види безсоння. Особливо такі порушення

характерні для старших вікових груп (21 рік і старше), а також для 19 і 20-річних, де питома вага осіб, які страждають на безсоння, складає 39,4-44,7%.

Незважаючи на встановлений розпорядок дня, страждає у курсантів і організація харчування. Так, нормальну кратність прийомів їжі (3-4 рази) мають тільки 62,6% курсантів, для більш ніж 34,2% характерна вкрай недостатня кратність прийомів їжі (1-2 рази), а для 3,2%, навпаки, надлишкова (5 і більше разів). Всі обов'язкові складові елементи режиму харчування (сніданок, обід, полуденок і вечерю) мають постійно тільки близько 65% курсантів. Інші або взагалі не мають або мають усі складові частини режиму харчування періодично. Істотним недоліком режиму харчування курсантів є те, що частина з них не має постійно сніданку (8,4%), обіду (4,3%) і вечері (3,4%).

Перебування на свіжому повітрі. Велика питома вага курсантів, які не вкладаються у межі гігієнічно раціонального режиму дня, визначається вираженими особливостями у структурі сформованого способу життя курсантів, особливо за окремими його факторами. Так, більше 62% курсантів перебувають на свіжому повітрі не більше двох годин, а 8,7% знаходяться на свіжому повітрі менше однієї години. І тільки 29,3% курсантів перебувають на відкритому повітрі протягом дня три години і більше. Причому найбільші відхилення цього фактора від параметрів здорового способу життя характерні для курсантів віком від 18 до 20 років. Серед 18 і 19-річних курсантів найбільша кількість тих, хто протягом дня перебуває на свіжому повітрі до однієї години (14,1-14,2%), а серед 18 і 20-річних найменша кількість тих, хто перебуває на свіжому повітрі три години і більше щодня (17,2% і 18,8%). Крім того, у цій віковій категорії курсантів середня кількість тих, хто щодня перебуває на свіжому повітрі, знаходиться в межах 22%, тоді як для респондентів віком від 21 до 23 років вона складає 32,3%.

Фізична активність. Фактичний спосіб життя курсантів характеризується низькою фізичною активністю. Систематично віддають перевагу фізично активній формі відпочинку тільки 10,5% курсантів, займаються щодня гімнастикою 16,8%, а спортом – 22,5% осіб. Причому найбільша

питома кількість тих, хто займається спортом, спостерігається серед курсантів віком від 17 до 19 років, а істотне зниження кількості тих, хто займається спортом, відбувається у старших вікових групах курсантів, починаючи з 20 років. Серед курсантів різних вікових груп дуже мала кількість тих, хто систематично віддає перевагу щоденному фізично активному відпочинку (5,6%). У той же час, серед усіх вікових груп курсантів різко превалює змішаний характер відпочинку – фізично активно-пасивний.

2. Інтелектуальні (знання про здоров'я та чинники, що на нього впливають).

Знання про здоров'я та чинники, що на нього впливають. У площині інтелектуальних факторів, що чинять вплив на готовність до самозбереження для майбутніх фахівців оперативно-рятувальної служби створено виключно сприятливі умови. Відповідні знання можна отримувати на навчальних дисциплінах «Медицина надзвичайних ситуацій» (зокрема, розділи цього курсу, які розглядають загальні анатомічні закономірності розвитку життєзабезпечувальних систем організму та їх гігієни), «Підготовка пожежного-рятувальника», «Фізична підготовка», «Екологія», «Безпека життєдіяльності», «Підготовка газодимозахисника». Тема здоров'я, його збереження та покращення систематично актуалізується на щотижневих лекторіях, які проводяться керівництвом курсів в рамках соціально-гуманітарних, виховних та педагогічних заходів. Бажаючи дізнатися ще більше мають змогу відвідувати бібліотеки, де можуть знайомитися з профільною літературою.

3. Сімейно-побутові (вік та спосіб життя батьків, склад та стосунки у сім'ї, місце та соціально-побутові умови проживання).

Вік та спосіб життя батьків. Відомо, що здоров'я людини багато в чому закладається в утробному періоді, і провідне значення в цьому належить віку батьків у момент формування вагітності і пологів. При цьому вважається, що найбільш здорове покоління народжується у віці батьків від 18 до 30 років.

Переважає більшість курсантів (75,5%) народилася, коли батькам було від 20 до 30 років. Суттєва частка курсантів народилася, коли батькам було більше 30 років (18,2%), і

невелика кількість (6,3%) курсантів з'явилися на світ від дуже молодих батьків (до 20 років). Така вікова структура батьків курсантів у період народження дітей свідчить про сприятливу біологічно-вікову основу здоров'я курсантів.

Поруч з цим необхідно відзначити, що серед батьків курсантів досить широко поширені шкідливі звички у вигляді паління і вживання алкогольних напоїв. Так, не палять тільки близько 50% батьків. При цьому палять обоє батьків порівняно нечасто: трохи більше 1% випадків. Несприятлива ситуація спостерігається з вживанням батьками міцних спиртних напоїв. Так, не вживають спиртні напої тільки 66,6% матерів і 35% батьків. Подібна ситуація зі шкідливими звичками відіграє помітну роль у формуванні сімейних взаємин і сімейного психологічного клімату, яких ми торкнемося нижче.

Склад сім'ї. Велике значення у формуванні здоров'я молоді відіграють сімейно-демографічні фактори, особливо тип і склад родини. Більше половини курсантів проживають у повній нуклеарній родині, а ще 28,9% – у повній складній родині. Однак досить велика кількість курсантів (14,8%) проживає у неповній родині. Відомо, що найбільш сприятливо позначається на процесах формування здоров'я підростаючого покоління проживання у повній і, особливо, у повній складній родині. Тому можна сказати, що за цим фактором досліджуваній колектив має досить сприятливу основу, тому що 85,4% курсантів виховуються в повних нуклеарних і складних родин.

Найбільша кількість курсантів проживають у родин з 4-5-ма (63,3%) і 2-3-ма особами (31,9%). Тільки 4,8% проживають у великих родин (більше 5 осіб). Є достатньо доказів того, що найбільш ефективно процес формування здоров'я підростаючого покоління проходить в середніх (4-5 осіб) і великих (більше 5 осіб) родин. Тому те, що близько 68% курсантів виховуються в середніх і великих родин, можна розглядати як сприятливе валеологічне явище. Однак те, що третина курсантів (31,9%) проживає у малих родин, свідчить про те, що склад родини може робити істотний внесок у формування хвороб даної популяції курсантів.

Стосунки у сім'ї. Як свідчать дані,

погані або задовільні взаємини курсантів зі своїми батьками існують у близько 7% і 10% курсантів відповідно. При цьому конфліктні сімейні умови характерні для 22,3% родин, де проживають курсанти. Очевидно, що негативний клімат у сім'ї є сильним чинником ризику для здоров'я її членів, тому досить велика питома вага родин з несприятливим психологічним кліматом є негативним соціально-психологічним фактором здоров'я курсантів.

Місце проживання. У формуванні здоров'я людини в даний час ключову роль відіграє процес урбанізації, особливо коли він накладається на несприятливе екологічне середовище. Тому аналіз перебування курсантів у подібному середовищі може істотно визначити рівень їхнього здоров'я.

Близько двох третин курсантів проживають у великому міському центрі більше 10 років, а 30% – від 5 до 10 років. Отже, переважна більшість курсантів тривалий період проживає у зазвичай несприятливому екологічному середовищі великого чи середнього міста, яке найчастіше характеризується розвитком промислових підприємств, значним транспортним навантаженням, нестабільною криміногенною обстановкою тощо.

Соціально-побутові умови проживання. У той же час соціально-побутові умови життєдіяльності курсантів досить сприятливі. Так, 97% курсантів старших курсів проживають у власних будівлях (40,4%) або окремих чи комунальних квартирах, що знаходяться в гарному (80,5%) або задовільному (18,6%) технічному стані, тобто відповідних за основними параметрами до гігієнічних норм.

Однак рівень санітарно-технічного благоустрою сімейного житла, особливо за такими показниками, як централізоване водопостачання і каналізація, не високий: цілком упоряджене житло складає тільки 45,7%, частково 44,6%, а 9,7% є невпорядкованим.

4. Емоційно-мотиваційні (стресостійкість, місце здоров'я у системі цінностей).

Стресостійкість. Життя майбутніх фахівців оперативно-рятувальної служби в

умовах профільних ВНЗ значно відрізняється від життя їх однолітків, що навчаються у цивільних ВНЗ. Крім навчального навантаження курсанти можуть залучатися до ліквідації наслідків надзвичайних ситуацій, гасіння пожеж тощо під час несення служби у навчальній пожежній частині, виконують різноманітні обов'язки в нарядах та дозорах, беруть на себе відповідальність за підлеглих в якості керівників первинних курсантських підрозділів, беруть участь у благоустрої навколишньої території, кожен їх день розписаний щохвилинно відповідно до встановленого розпорядку та інше. Ці фактори суттєво впливають на нервову систему, виснажують її та здатні викликати стан стресу. Тому здатність курсанта стійко переносити такі нервові навантаження і як наслідок бути «нечутливим» до впливу стресогенних факторів є досить важливим чинником його здоров'я.

Проведене серед курсантів емпіричне дослідження показало, що лише близько половини опитаних (56,4%) непаддатливі до стану стресу, інша ж їх частина важко переживає психологічні навантаження. З нашої точки зору, ця проблема актуальна не лише під кутом збереження здоров'я курсантів – особливо гостро вона постає з урахуванням складності та небезпечності обраної ними професії.

Місце здоров'я у системі цінностей. Теоретичний аналіз літератури засвідчив значну увагу, яку приділяють дослідники ціннісно-мотиваційним якостям особистості при формуванні стану готовності до діяльності. Безумовно, не є виключенням і готовність майбутніх фахівців оперативно-рятувальної служби до самозбереження, у площині якої необхідним, на наш погляд, є усвідомлення ними важливості ролі здоров'я у житті. Таким чином, істотним фактором виховання здорової особистості курсанта є місце здоров'я в його системі цінностей.

За даними опитування, 78,6% респондентів вважають фізичне і психічне здоров'я провідною або однією з провідних цінностей у своєму житті. Цей факт означає, що опитані усвідомлюють важливість цієї категорії як для професійного, так і особистого життя, та свідчить про наявність важливого мотиваційного підґрунтя для

формування у них готовності до самозбереження.

Таким чином, проведене дослідження показало, що серед найбільших проблем при формуванні готовності до самозбереження можна назвати такі: схильність багатьох курсантів до шкідливих звичок та порушення режиму дня, низький рівень фізичної активності, тривале проживання у

великих містах з проблемним екологічним станом, піддатливість багатьох опитаних до впливу стресогенних факторів. Дані чинники, негативно впливаючи на зазначений процес, відповідно чинять негативний вплив і на здоров'я курсантів, а боротьба з ним є перспективним напрямком майбутніх наукових досліджень.

Література

1. Великий тлумачний словник сучасної української мови (з додатками, доповненнями та CD) / укладач і головний редактор В.Т. Бусел. – К.; Ірпінь: ВТФ «Перун», 2007. – 1736 с.: іл.
2. Даль В.И. Толковый словарь живого великорусского языка: Избранные статьи. Под редакцией Л.В. Беловинского. – М.: ОЛМА-ПРЕСС; ОАО ПФ «Красный пролетарий», 2004. – 700 [4] с.
3. Дьяченко М.И. Готовности к деятельности в напряженных ситуациях / М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович, В.А. Пономаренко. – Минск: Изд-во «Университетское», 1985. – 206 с.
4. Дьяченко М.И. Психологические проблемы готовности к деятельности / М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович. – Минск: Изд-во БГУ, 1976. – 176 с.
5. Жукова В.Ф. Психолого-педагогический анализ категории «Психологическая готовность» / В.Ф. Жукова // Известия Томского политехнического университета. – Томск: Национальный исследовательский Томский политехнический университет, 2012. – Т. 320. – № 6. – С. 117-121.
6. Зайцева Е.Г. Проблема самосохранения жизни и здоровья работников / Е.Г. Зайцева // Вестник Научного центра по безопасности работ в угольной промышленности. – Кемерово: ООО «ВостЭко», 2008. – № 1. – С. 74-79.
7. Оксфордский толковый словарь по психологии / Под редакцией А. Ребера: в 2-х тт: Т.1. / Перевод с английского Е.Ю. Чеботарева – М.: Вече АСТ, 2003. – 592 с.
8. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии [2-е издание] / С.Л. Рубинштейн. – СПб: Питер, 2002. – 720 с. – (Серия «Мастера психологии»).
9. Черненко О.М. Соціальний статус та дотримання санітарних правил в житті курсантів / О.М. Черненко, В.М. Покалюк // Вісник Черкаського університету: Педагогічні науки. – Черкаси: Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького, 2008. – Випуск 132. – С. 151-157.

*Balitska A. A., candidate of pedagogical sciences, associate professor,
Chernenko A. M., candidate of medical sciences, associate professor
Pelypenko M. M., adjunct of*

FACTORS HEALTH PROMOTION IN THE CONTEXT OF OPERATIONAL READINESS OF FUTURE RESCUE SERVICE FOR SELF-PRESERVATION

The article considered the question of strengthening the health of future specialists of operational and rescue service during training in specialized higher education institutions, proved topicality of this problem for professional activity of operational and rescue units. Defined correlation this process with formation of readiness of students to self-preservation. The theoretical analysis of the concepts of "readiness" and "self-preservation", analyzed options for their interpretation of the scientific dictionaries and literature psychopedagogical orientation. Determined that the component structure of the readiness of students to self-preservation is composed of four factors: physical, intellectual, family and domestic, emotional and motivational. Lighted content of some aspects of which in turn consist of these factors, the role and importance of each aspect in maintaining the health of students. By analyzing statement and surveys of students studied the problems associated with the formation of readiness for self-preservation, and the factors affecting it negatively.

Keywords: cadet, specialized higher education institution, the readiness to self-preservation, health.