МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

Факультет гуманітарних наук, психології та педагогіки

кафедра здоров´я людини та фізичного виховання

**Морозов Д.Д.**

**Випускна кваліфікаційна робота бакалавра**

**Особливості здоров'язбереження молоді у сучасному соціумі.**

Сєвєродонецьк

2019

**СХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ**

 **Факультет** **гуманітрних наук, психології та педагогіки**

 (повне найменування інституту, факультету)

**Кафедра здоров´я людини та фізичного виховання**

 (повна назва кафедри)

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

**до випускної кваліфікаційної роботи бакалавра**

**освітньо-кваліфікаційного рівня** \_\_\_\_бакалавр\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (бакалавр, спеціаліст, магістр)

напряму підготовки \_\_\_6.010203 – Здоров´я людини\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (шифр і назва напряму підготовки)

на тему: «Особливості здоров'язбереження молоді у сучасному соціумі»

Виконала: студентка групи ФЛ-551 Морозов Д.Д.

Керівник: к.мед.н., доц. Дехтярьов Ю.П.

Завідувач кафедри здоров´я людини

та фізичного виховання:

к. психол. н., доц. Завацький Ю.А.

Рецензент: д. мед. н., проф. Зєльоний І.І.

Сєвєродонецьк – 2019

**РЕФЕРАТ**

Текст – 50 с., джерел – 46

В роботі розкрито теоретико-методологічні засади дослідження молоді та її здоров'я, розглянуті підходи здоров'язбереження сучасної молоді.

Проведені дослідження, щодо стану здоровя суасної мололі України та проекти його підвищення.

Розроблено практичні рекомендації щодо підвищення рівня здоров'язбереження молоді у сучасному соціумі.

Ключові слова: МОЛОДЬ, ЗДОРОВ׳Я, ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ, ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ, ШКИДЛИВІ ЗВИЧКИ, ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧІ ТЕХНОЛОГІЇ.

ЗМІСТ

**ВСТУП**…………………………………………………………………………….7

**РОЗДІЛ1.** **ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ ЗДОРОВ’Я ТА ЗДОРОВ’ЯЗБЕРЕЖЕННЯ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ**………………………9

1.1 Молодь, як об’єкт здоров’язбереження…………………………...9

1.2 Сутність понять здоров’я, здоровий спосіб життя, здоров’язбереження……………………………………………………………13

1.3 Історія дослідження проблеми здоров’я та здорового спосіб життя населення………………………………………………………………………..22

**РОЗДІЛ 2.** **АНАЛІЗ СТАНУ ЗДОРОВЯ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ**………..28

2.1 Стан здоров’я сучасної молоді України…………………………..28

2.2 Проекти здоров’язбереження молоді України……………………31

**РОЗДІЛ 3.** **ВИЗНАЧЕННЯ МОЖЛИВОСТІ ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ЗДОРОВЯЗБЕРЕЖЕННЯ МОЛОДІ У СУЧАСНОСТІ**…………………38

3.1 Здоров׳язберігаючі технології у навчальних закладах, як інструмент підвищення рівня здоров׳язбереження молоді………………………………38

 3.2 Рекомендації щодо здоров׳язбереження молоді………………….42

**ВИСНОВКИ**……………………………………………………………………45

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**……………………………………47

**ВСТУП**

**Актуальність дослідження.** Актуальність дослідження визначається скороченням рівня здоров'язбереження серед молоді у сучасному соціумі.

У сучасному світі вирішальним фактором економічного, політичного і соціального розвитку є збереження здоров'я людей, і, перш за все, здоров'я підростаючого покоління.

Для багатьох держав виховання здорового способу життя є найважливішою складовою частиною ідеологічної і виховної роботи з молоддю. Тема здоров'я дітей та молоді на сьогодні хвилює весь світ. Проблема погіршення здоров'я підростаючого покоління в останні роки набуває все більшої актуальності. Одна з істотних причин ситуації, що склалася - відсутність у дітей та молодих людей усвідомленого ставлення до свого здоров'я. Від здоров'я підростаючого покоління залежить їх духовне життя, світогляд, розумовий розвиток, міцність знань, а також майбутнє країни. Тому дуже важливо на сучасному етапі прививати у молоді розуміння про важливість та значимість їхнього здоров’я.

**Об’єкт дослідження** – здоров'я молоді.

**Предмет дослідження** – особливості здоров'язбереження молоді у сучасному соціумі.

**Метою дослідження** в даній роботі є оцінка здоров׳язбереження сучасної молоді та визначення можливості щодо підвищення рівня здоров׳язбереження.

Для досягнення мети необхідно вирішити наступні **завдання дослідження:**

1. Визначити теоретичні аспекти понять «здоров’я», «здоров׳язбереження», «молодь», «здоровий спосіб життя»;
2. Розглянути історичне походження вивчення проблем здоров’я населення;
3. Визначити стан здоров’я сучасної молоді України;
4. Розглянути проекти, що діють в Україні по збереженню здоров'я молоді та пропаганди здорового засобу життя;
5. Визначити шляхи підвищення стану здоров’я молоді та рекомендації щодо здоров׳язбереження сучасної молоді.

**Теоретичну основу** роботи складають праці дослідників в галузі психологія,соціологія, нормативно - методичні матеріали з даної проблеми.

**Методи дослідження:** теоретичний аналіз літератури; спостереження,

**Теоретичне значення дослідження** полягає у розкритті теоретико-методологічних засад дослідження особливостей здоров'язбереження молоді, сучасні проекти щодо здоров'язбереження, рекомендації та технології щодо підвищення рівня здоров'язбереження.

**Практичне значення отриманих результатів** полягає у дослідженні особливостей стану здоров’я сучасної молоді та наданні профілактичних рекомендацій щодо підвищення рівня здоров'язбереження молоді.

Результати дослідження можуть бути використані реабілітологами у ході підвищення рівня здоровязбереження молоді.

**РОЗДІЛ 1**

**ТЕОРИТИЧНИЙ АСПЕКТ ЗДОРОВЯ ТА ЗДОРОВЯЗБЕРЕЖЕННЯ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ**

* 1. **Молодь, як об’єкт здоров’язбереження**

Молодіжний вік, вважається часом з 15 до 25 років. В цей період людина усвідомлює свої потреби, здібності та інтереси. Цей вік виношує великі плани, пов'язані з вибором професії, партнера і взагалі сенсу життя. Цей період дозволяє людині оцінити, якою мірою здатна вона володіти певними навичками, і швидко досягти поставлених цілей. Відомо, що знання, досвід, тверезий підхід до життя приходить з роками, а молодості властиві завищені претензії, емоційна нестриманість, невміння цінувати те, що є.

Сучасна молодь, незважаючи на досить короткий термін молодості, розбивається на кілька поколінь. Вона вже не виступає, як раніше, єдиним поколінням, що протистоїть старшим. Усередині молоді протиборствують і існують кілька поколінь, які сповідують різні ідеали, цінність, поклоняються різним музичним кумирам. Стало бути, норми поведінки та цінності одного покоління неадекватні нормам цінностей іншого.

У свою чергу, зростаюче число поколінь всередині молоді стимулюють прискорення технічного прогресу, зокрема випуск все різноманітнішою технології комп'ютерів, аудіо - і відеокасет, плеєрів і т.д. [9, с.223].

Сучасна молодь в суспільстві, вікові межі якої прийнято вважати в інтервал від 15 до 30 років, стикається з безліччю демографічних, соціальних, економічних і моральних проблем:

* скорочення чисельності молодих людей і, отже, старіння населення, зниження ролі молоді як трудового ресурсу суспільства.
* погіршення стану здоров'я дітей і підлітків;
* молодіжна безробіття;
* падає соціальна цінність праці, престиж ряду важливих для суспільства професій [9, с.223].

Не тільки вітчизняні, а й результати міжнародних досліджень підтверджують, що молоді люди, стають все більш націлені на матеріальний успіх. Так відбувається в США, Англії, Швеції, Росії та інших країнах. В останні роки спостерігається знецінення справжніх цінностей в роботі, таких як прагнення, самовираження чи необхідність творчості, реалізація здібностей або бажань.

Зіткнувшись з реальним життям, багато молодих людей бувають розчаровані, коли відразу не отримують того, чого очікують. Все більше число молодих людей відповідно до соціологічних опитувань замислюються про свою кар'єру, про власний престиж. Сучасна молодь дбає про своє майбутнє, перш за все як знайти хорошу роботу і задовольнити свої матеріальні потреби.

У словнику по соціології під загальною редакцією Д.М. Гвишиани і Н.І. Лапіна розкриті проблеми молоді. Соціальні проблеми молоді - коло проблем соціально-демографічної групи, яка переживає період становлення соціальної зрілості, входження в світ дорослих, адаптації до нього і майбутнього його оновлення [31, с.123].

Сучасна молодь як соціальна група характеризується деякими загальними рисами: вона, як правило, більш освічена, володіє новими професіями, є носієм нового способу життя і соціального динамізму. Межі групи розмиті і рухливі, але зазвичай їх пов'язують з віком 15-30 років.

Посилення орієнтації на спілкування лише всередині даної вікової категорії призводить до утворення субкультури з її специфічною системою цінностей праці, споживання, дозвілля. Основні соціальні проблеми молоді пов'язані з "життєвим стартом" - з отриманням освіти, початком трудового життя, формуванням сім'ї, професійним ростом і просуванням. У сучасних умовах вони загострилися через прискорення темпів розвитку, розбіжності фізіологічної зрілості, яка настає раніше (акселерація), і соціальної яка, навпаки, затягується, головним чином із зростанням тривалості навчання.

Існують проблеми вибору професії, про що свідчить той факт, що значна кількість випускників не працює за обраною професією. Молодь зазнає труднощів адаптації в трудовому колективі - звідси висока молодіжна плинність.

Повільно здійснюється професійне зростання і просування молоді на керівні пости. Ряд соціальних проблем молоді пов'язаний з дозвіллям, спілкуванням, в тому числі сексуальними стосунками, освітою сім'ї.

Інше коло проблем пов'язане у частині молоді з недостатньою матеріальною забезпеченістю (відсутністю власного житла, легальних можливостей додаткових заробітків). Вимушене використання матеріальної допомоги батьків нерідко формує у частині молоді соціальний інфантилізм. Існування цих проблем призвело до того, що у деяких груп молоді праця перестала займати найважливіше місце в структурі життєвих цінностей, послаблялася ідентифікація зі своєю роботою, трудовим колективом, підприємством, товариством, посилювалися споживчі установки. Особливу турботу суспільства складають не завжди сприятливі зміни в політичних ідеалах, ціннісних орієнтаціях, моральних нормах молоді. [28, с.13].

Особливу групу складають молоді люди у віці від 15 до 18 років. У переважній більшості вони є учнями шкіл та закладів професійної освіти.

Підлітковий вік - період бурхливого і нерівномірного зростання і розвитку організму, коли відбувається інтенсивний ріст тіла, удосконалюється мускульний апарат, триває процес окостеніння кістяка. Невідповідність, нерівномірність розвитку серця і судин, а також посилена діяльність залоз внутрішньої секреції, часто призводять до деяким тимчасовим розладам кровообігу, підвищення кров'яного тиску, напрузі серцевої діяльності у підлітків, а також до підвищення їх збудливості, що може виражатися в дратівливості, швидкої стомлюваності, запамороченні і серцебитті. Нервова система молодої людини ще не завжди здатна витримувати сильні або довготривалі подразники і під впливом їх часто переходить в стан гальмування або, навпаки, сильного збудження [14, с.63].

Центральним фактором фізичного розвитку в зазначеному віці є статеве дозрівання, яке істотно впливає на роботу внутрішніх органів. З'являються статевий потяг (часто неусвідомлене) і пов'язані з ним нові переживання, потяги і думки.

Разом з тим, як відзначають Н.В. Дубровська та ін., у багатьох молодих людей виявляється несформованою пізнавальна потреба як потреба в придбанні і засвоєнні нових знань [14, с.93]. Процес розвитку особистості характеризується двома протилежними тенденціями: з одного боку, встановлюються все більш тісні міжіндивідуальні контакти, посилюється орієнтація на групу, з іншого боку, відбувається зростання самостійності, ускладнення внутрішнього світу і формування особистісних якостей.

Кризи молоді пов'язані з виникаючими новоутвореннями, серед яких центральне місце займають "почуття дорослості" і виникнення нового рівня самосвідомості. Орієнтація на спілкування з однолітками часто проявляється в боязні бути відкинутим однолітками. Емоційне благополуччя підлітка все більше і більше починає залежати від того місця, яке він займає в колективі, починає, насамперед ставленням та оцінками товаришів. З'являється тенденція групування, що обумовлює схильність до утворення угруповань, "братств", готовність безоглядно слідувати за лідером [51, с.43].

Інтенсивно формуються моральні поняття, уявлення, переконання, принципи, якими молоді люди починають керуватися в своїй поведінці. Найчастіше у них формується система своїх власних вимог і норм, не збігається з вимогами дорослих.

Одним з найважливіших моментів в особистості молоді є розвиток самосвідомості, самооцінки у молодих людей виникає інтерес до себе, до якостям своєї особистості, потреба порівняти себе з іншими, оцінити себе, розібратися в своїх почуттях і переживаннях. Як показали численні дослідження, наявність позитивної самооцінки, самоповага є необхідною умовою нормального розвитку особистості. Разом з тим регулююча роль самооцінки неухильно підвищується від молодшого шкільного до підліткового і юнацького віку. Невідповідність між самооцінкою і його домаганнями ведуть до гострих афектних переживань, до перебільшеним і неадекватних реакцій, прояву уразливості, агресивності, недовірливості, упертості.

Тенденції в розвитку характерологічних особливостей полягають в тому, що від 15 до 18 років помітно збільшуються показники товариськості, легкості в спілкуванні з людьми, домінантності, наполегливості, змагальності, в той же час відзначається тенденція до зниження імпульсивності, збудливості. У цьому віці особливо гостро проявляються, акцентуються деякі властивості характеру. Такі акцентуації, не будучи самі по собі патологічними, проте підвищують можливість психічних травм і відхилень від норм поведінки. Однак емоційні труднощі і хворобливе протікання перехідного віку не є загальним властивістю юності [26, с.240].

Таким чином, учнівська молодь у віці 15 - 18 років, це особлива соціальна група для якої характерний специфічний комплекс проблем, що породжується особливостями її соціального, економічного та правового статусу. В силу обмеженості ресурсів, несформованості життєвих установок, особливостей психічного стану саме молоді люди частіше виявляються у важкій життєвій ситуації, чим і пояснюється необхідність соціальної роботи з даною групою. Слід зазначити, що недозволені проблеми молоді стають основою для соціального неблагополуччя суспільства. Все це визначає значимість соціальної роботи з молоддю, в тому числі і щодо формування здорового способу життя, як основи фізичного, соціального та психологічного благополуччя суспільства.

**1.2 Сутність понять «здоров’я», «здоровий спосіб життя», «здоров’язбереження»**

Перш ніж позначити сучасні підходи до розуміння феномену здоров'я та формування моделі поведінки молоді, орієнтованої на збереження здоров'я, необхідно дати вичерпне визначення даного терміну.

Слово "здоров'я" є одним з найбільш частих, яке використовує людина. Навіть вітання при зустрічі і розставання ми пов'язуємо з цим словом: "здрастуйте", "будьте здорові" та інші. Але що ж таке "здоров'я"? Найпростіша відповідь свідчить, що здоров'я - це відсутність хвороб. На тривалість життя впливає безліч різноманітних факторів. Деякі з них - навколишнє середовище, генетична схильність - важко піддаються контролю, але все одно можна зробити багато чого, щоб прожити довге і здорове життя. Давно відомо, що здоров'я людини на 10-20% залежить від спадковості, 10-20% - від стану навколишнього середовища, 8-12% - від рівня охорони здоров'я та 50-70% - від способу життя [3, с.28].

Поняття "Здоров'я людини", на перший погляд, видається простим і ясним. Здорова людина взагалі не замислюється над сенсом цього стану. Не випадково Ф. Енгельс свого часу зробив дуже просте визначення здоров'я: "Здоров'я - це те, про що ми згадуємо, коли його немає".

Насправді - це одна з найважливіших категорій людського буття. Відомий вітчизняний патофізіолог академік І.В. Давидовський писав, що встановити чітку грань між здоров'ям і хворобою неможливо. Тому при медичних висновках самим розхожим визначенням є "практично здоровий".

Здоров'я і хвороба людини являють собою похідні навколишнього середовища. Здоров'я не можна розглядати як щось незалежне, автономне. Воно є результатом соціальних і природних факторів, наслідком заломлення навколишнього середовища в біологічному субстраті організму, свідомої орієнтації на ведення здорового способу життя.

Установка на здоровий спосіб життя і здоров'я не з'являється сама по собі, вона формується в процесі сімейного і педагогічного впливу. Як стверджує І.І. Брехман, сутність педагогічного компонента в валеологічному забезпеченні життєдіяльності полягає в навчанні здоров'ю з раннього віку [с.23].

Найбільш перспективною є спрямованість на збереження здоров'я молоді шляхом організації здоров'язберігаючих освіти (Г. Сєріков, С.Г. Сєріков, Т.Ф. Орєхова та ін.).

Представниками цього напряму сформульована актуальність цілеспрямованого здійснення всіма учасниками утворення спеціальних заходів, що сприяють не погіршенню свого здоров'я. Введений представниками даного напрямку термін "здоров'язбереження" розуміється як "єдність заходів, що вживаються учасниками освіти і спрямованих на поліпшення (не погіршення) здоров'я у них самих і (або) у партнерів, а також на зростання якості освіченості та професійної кваліфікації".

Для характеристики здоров'язберігаючих освітніх технологій категорія "здоров'я" повинна мати більш чітке визначення. Розглянемо деякі з них:

На думку Е. Гольдсмит: "Здоров'я - такий стан, який дає можливість зберігати здоров'я, тобто тривалий час зберігається здатність до відновлення після хімічних, фізичних, інфекційних, психологічних і соціальних впливів" [31, с.57].

І.І. Брехман трактує здоров'я як здатність зберігати, відповідно до віку, стійкість в умовах різких змін кількісних і якісних параметрів триєдиного потоку - сенсорної, вербальної і структурної інформації "[7, с.45].

Г.К. Зайцев пропонує три рівні ціннісного сенсу "здоров'я" і "хвороби":

1) біологічний - початкове здоров'я - це:

* досконалість саморегуляції організму;
* гармонія фізіологічних процесів;
* максимум адаптації, як наслідок.

2) соціальний - це:

* міра соціальної активності;
* діяльне ставлення до світу.

3) особистісний, психологічний - здоров'я є не відсутність хвороби, а швидше заперечення її в сенсі подолання, так як здоров'я - не тільки стан організму, але і "стратегія життя людини" [15].

І, нарешті, визначення всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ): "Здоров'я - це повне фізичне, психічне і соціальне благополуччя, а не тільки відсутність хвороби, тобто це фізична, соціальна, психологічна гармонія людини, доброзичливі стосунки з людьми, природою і самим собою "[34, с.15].

Таким чином, існує безліч визначень здоров'я, найбільш повним, можна вважати наступне - це такий стан організму і психіки, яке дозволяє людині успішно функціонувати, відчувати себе комфортно і не залежати від інших.

В даний час прийнято виділяти кілька компонентів (видів) здоров'я:

1. Соматичний здоров'я - поточний стан органів і систем організму людини, основу якого складає біологічна програма індивідуального розвитку, опосередкована базовими потребами, домінуючими на різних етапах онтогенетичного розвитку. Ці потреби, по-перше, є пусковим механізмом розвитку людини, а, по-друге, забезпечують індивідуалізацію цього процесу.

2. Фізичне здоров'я - рівень росту і розвитку органів і систем організму, основу якого складають функціональні резерви, що забезпечують адаптаційні реакції.

3. Психічне здоров'я - стан психічної сфери, основу якого складає стан загального душевного комфорту, що забезпечує адекватну поведінкову реакцію. Такий стан зумовлено як біологічними, так і соціальними потребами, а також можливостями їх задоволення.

4. Моральне здоров'я - комплекс характеристик мотиваційної і потребо-інформаційної сфери життєдіяльності, основу якого визначає система цінностей, установок і мотивів поведінки індивіда в суспільстві. Моральним здоров'ям опосередкована духовність людини, так як воно пов'язане з загальнолюдськими істинами добра і краси [17, с.53].

У спрощеному вигляді можна вважати, що критеріями здоров'я є:

* для соматичного і фізичного здоров'я - я можу;
* для психічного - я хочу;
* для морального - я повинен.

Ознаками здоров'я є:

* специфічна (імунна) і неспецифічна стійкість до дії факторів;
* показники зростання і розвитку;
* функціональний стан і резервні можливості організму;
* наявність і рівень якого-небудь захворювання або дефекту розвитку;
* рівень морально-вольових і ціннісно-мотиваційних установок.

Здоровий спосіб життя (ЗСЖ) - це спосіб життя, заснований на принципах моральності, раціонально організований, активний, трудовий, що гартує і, в той же час, що захищає від несприятливих впливів навколишнього середовища, що дозволяє до глибокої старості зберігати моральне, психічне і фізичне здоров'я.

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (B03) "здоров'я це стан фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів". Взагалі, можна говорити про три види здоров'я: про здоров'я фізичне, психічне і моральне (соціальне):

Фізичне здоров'я - це природний стан організму, обумовлене нормальним функціонуванням усіх його органів і систем. Якщо добре працюють всі органи і системи, то і весь організм людини (система саморегулююча) правильно функціонує і розвивається.

Психічне здоров'я залежить від стану головного мозку, воно характеризується рівнем і якістю мислення, розвитком уваги і пам'яті, ступенем емоційної стійкості, розвитком вольових якостей.

Моральне здоров'я визначається тими моральними принципами, які є основою соціального життя людини, тобто життя в певному людському суспільстві. Відмінними ознаками морального здоров'я людини є, перш за все, свідоме ставлення до праці, оволодіння скарбами культури, активне неприйняття вдач і звичок, що суперечать нормальному способу життя. Фізично і психічно здорова людина може бути моральним виродком, якщо він нехтує нормами моралі. Тому соціальне здоров'я вважається вищою мірою людського здоров'я. Морально здоровим людям властивий ряд загальнолюдських якостей, які й роблять їх справжніми громадянами [37, с.144].

Здоровий і духовно розвинена людина щасливий - він відмінно себе почуває, отримує задоволення від своєї роботи, прагне самовдосконалення, досягаючи нев'янучої молодості духу і внутрішньої краси. Цілісність людської особистості проявляється, перш за все, у взаємозв'язку і взаємодії психічних і фізичних сил організму. Гармонія психофізичних сил організму підвищує резерви здоров'я, створює умови для творчого самовираження в різних сферах нашого життя.

Що ж таке здоровий спосіб життя? Це комплекс оздоровчих заходів, що забезпечують гармонійний розвиток і зміцнення здоров'я, підвищення працездатності людей, продовження їх творчого довголіття. Але, на жаль, багато людей не дотримуються найпростіших, обгрунтованих наукою норм здорового способу життя. Одні не дотримуються здорової і різноманітної їжі, в яку потрібно включати побільше фруктів і овочів. Адже, чим різноманітніше харчування, тим більша ймовірність, що в нього увійдуть всі необхідні поживні речовини. Інші не ведуть активний спосіб життя, що викликає передчасне старіння і ризик серцевих захворювань. Треті не намагаються утримувати вагу в рекомендованих межах. Люди з надмірною вагою більш схильні до таких хвороб, як цукровий діабет, гіпертонія, артрит і серцеві захворювання. А у людей з вагою нижче норми знижена опірність інфекціям. Четверті не можуть справитися з повсякденними стресами. А багато вкорочують своє життя, піддаючись згубної звички до паління і алкоголю. Це комплекс оздоровчих заходів, що забезпечують гармонійний розвиток і зміцнення здоров'я, підвищення працездатності людей, продовження їх творчого довголіття.

Здоровий спосіб життя (на думку академіка Амосова) включає в себе наступні основні компоненти: правильне і раціональне харчування; рухова активність; позитивні емоції; загартовування; попередження формування згубних звичок, плідна трудова діяльність [3, с. 19].

Розглянемо ці основні компоненти:

Правильне і раціональне харчування.

Здоров'я людини багато в чому визначається кількістю і якістю їжі, режимом харчування. Сучасний раціон харчування більшості людей відрізняється великим споживанням продуктів, що містять багато вуглеводів. В результаті - переїдання і ожиріння. "Помірність - союзник природи", - говорив давньогрецький лікар, батько медицини Гіппократ.д.а, харчування має бути помірним, але різноманітним і повноцінним. Їжа повинна містити вітаміни. Свіжі овочі та фрукти, мед, курага, горіхи, родзинки, гречка, вівсянка, пшоно - ось продукти, що підвищують життєдіяльність організму. Необхідно включати їх в свій раціон. А хліб з борошна тонкого помелу, макарони, сосиски, ковбаси, смажена картопля - ці продукти позбавлені більшої частини біологічно активних речовин. Такий раціон знижує життєдіяльність організму. Продукти, які містять різні консерванти, підсолоджувачі та барвники, не корисні і навіть небезпечні для здоров'я.

До компонентів ЗСЖ відноситься рухова активність (не менше 30 хвилин в день). Вона покращує роботу всіх життєво важливих органів. Без фізичного навантаження не може бути здоров'я. "Якщо не бігати, поки здоровий, доведеться побігати, коли захворієш", - напрочуд влучно сказав римський поет Горацій. Найкорисніші і доступні види спорту: плавання, їзда на велосипеді, гімнастика, турпоходи. Позитивні емоції також необхідні для здорового способу життя: радість, щастя, задоволеність життям, доброта. А ось такі негативні емоції, як злість, страх, образа, тривога, туга, недовірливість, жадібність, руйнують здоров'я. Потрібно намагатися уникати негативних емоцій і оберігати від них оточуючих нас людей.

Загартовування включає безліч різних процедур, комплексів вправ і т.д., сприяють міцної фізичної витривалості. Раціональний режим праці та відпочинку - необхідний компонент здорового способу життя. При правильному і строго дотримується режиму виробляється чіткий і необхідний ритм функціонування організму, що створює оптимальні умови для роботи і відпочинку і тим самим сприяє зміцненню здоров'я, поліпшенню працездатності і підвищенню продуктивності праці. Праця - неодмінна і природне умова життя, без якого "... не був би можливий обмін речовин між людиною і природою, тобто не була б можлива сама людське життя". Праця дає людині радість творчості, самоствердження, виховує в ньому цілеспрямованість, наполегливість, свідоме ставлення до оточення та інших. Захоплююча робота захоплює, приносить справжню насолоду, відсуває втома, є міцною основою фізичного і психічного здоров'я.

Наступним компонентом здорового способу життя є викорінювання шкідливих звичок (куріння, алкоголь, наркотики). Ці порушники здоров'я є причиною багатьох захворювань, які різко скорочують тривалість життя, знижують працездатність, згубно позначаються на здоров'ї підростаючого покоління і на здоров'я майбутніх дітей. Дуже багато людей починають своє оздоровлення з відмови від куріння, яке вважається однією з найнебезпечніших звичок сучасної людини. Постійне і тривале куріння призводить до передчасного старіння. Порушення харчування тканин киснем, спазм дрібних судин роблять характерною зовнішність курця (жовтуватий відтінок білків очей, шкіри, передчасне в'янення), а зміна слизових оболонок дихальних шляхів впливає на його голос (втрата дзвінкості, знижений тембр, хриплость). Дія нікотину особливо небезпечно в певні періоди життя - юність, старечий вік, коли навіть слабке збудливу дію порушує нервову регуляцію.

Наступна непросте завдання - подолання пияцтва і алкоголізму. Встановлено, що алкоголізм діє руйнує на всі системи і органи людини. В результаті систематичного споживання алкоголю розвивається симтомокомплекс хворобливої ​​пристрасті до нього:

- втрата відчуття міри і контролю над кількістю споживаного алкоголю; - порушення діяльності центральної і периферичної нервової системи (психози, неврити і т.п.) і функцій внутрішніх органів.

- зміна психіки, що виникає навіть при епізодичному прийомі алкоголю (порушення, втрата стримуючих впливів, пригніченість і т.п.),

- обумовлює частоту самогубств, скоєних у стані сп'яніння.

Особливо шкідливий вплив алкоголізм робить на печінку: при тривалому систематичному зловживанні алкоголем відбувається розвиток алкогольного цирозу печінки. Алкоголізм - одна з частих причин захворювання підшлункової залози (панкреатиту, цукрового діабету). Поряд зі змінами, що зачіпають здоров'я питущого, зловживання спиртними напоями завжди супроводжується і соціальними наслідками, які приносять шкоду як навколишнім хворого на алкоголізм, так і суспільству в цілому.

Алкоголізм, як жодне інше захворювання, обумовлює цілий комплекс негативних соціальних наслідків, які виходять далеко за рамки охорони здоров'я і стосуються, в тій чи іншій мірі, всіх сторін життя сучасного суспільства. До наслідків алкоголізму слід віднести і погіршення показників здоров'я осіб, що зловживають спиртними напоями і пов'язане з ним погіршення загальних показників здоров'я населення. Алкоголізм і пов'язані з ним хвороби як причина смерті поступаються лише серцево-судинним захворюванням і раку. [3, с.32].

Таким чином, можна сказати, що здоровий спосіб життя - це комплекс оздоровчих заходів, що забезпечують гармонійний розвиток і зміцнення здоров'я, підвищення працездатності людей, продовження їх творчого довголіття.

**1.3 Історія дослідження проблеми здоров’я та здорового способу життя населення.**

Ідея гармонійного і здорового розвитку підростаючого покоління існує з давніх часів. У Стародавній Греції і Стародавньому Римі велика увага приділялася загартовуванню, гігієну тіла і фізичних вправ. Так, для сприятливого впливу на духовні і фізичні сили людини Аристотель рекомендував звертатися до різних видів мистецтва і вважав, що це здійснює синтез добра і краси [7, с.34].

Великий знавець і любитель мистецтв Піфагор використовував музику, танці і поезію для попередження душевних розладів. Він стверджував, що під їх впливом "відбувається лікування людських характерів і пристрастей і відновлюється гармонія душевних здібностей" [7, с.34].

Проблеми здоров'я чітко вимальовуються в працях Авіценни, медична ідеологія якого була вище сучасної. Він стверджував, що основним завданням медицини є збереження здоров'я, а лікування - лише тоді, коли з'явиться хвороба або травма.

У 25-30 рр. н.е. римський вчений і лікар Корнелій Цельс звертав особливу увагу на заходи, що сприяють зміцненню здоров'я.

У своїй книзі "Про медицину" він говорить, що "першим лікарським засобом є заняття гімнастикою, гра в м'яч, біг, прогулянка ..."

У Стародавньому Китаї, як можна судити по "Трактату про внутрішній", профілактика хвороб і зміцнення здоров'я носили державний характер. "Мудрий, - говорилося в цьому трактаті, - лікує ту хвороба, якої ще немає в тілі людини, тому що застосовувати ліки, коли хвороба вже почалася, це все одно, що починати копати криницю, коли людину вже мучить спрага, або кувати зброю, коли противник вже почав бій. Хіба це не надто пізно? " [7, с.103].

Педагогічна думка епохи Відродження висунула положення про особливості психофізичного розвитку дитини, обґрунтовано необхідність гуманного ставлення до нього, що знайшло найбільш яскраве вираження у великих гуманістів середньовіччя і нового часу Я.А. Коменського, Д. Локка, Ж.-Ж. Руссо, І.Г. Песталоцці. Ці вчені розглядали питання здоровьесбережения навчаються з точки зору дидактики, що мала на увазі принципи природосообразности, тобто побудови процесу виховання і навчання відповідно до особливостей людської природи, законами її розвитку [7, с.34].

Ідеї ​​діячів епохи Просвітництва знайшли свій розвиток в працях вітчизняних організаторів освіти XVIII-XIX століть.

У роботах М.В. Ломоносова містяться общедидактические принципи освіти дітей та молоді. У проекті "Регламенту московських гімназій" він писав: "При навчанні школярів паче всього спостерігати має, щоб різного роду поняттями не обтяжувати і не приводити їх в замішання".

Російські просвітителі XVIII століття, відповідаючи вимозі часу - швидкої підготовці кваліфікованих фахівців, розробляли нові дидактичні підходи успішного навчання. Так, наприклад, в підручнику Л.Ф. Магницького «Арифметика сиріч наука числівників" математика висвітлювалася стосовно астрономії, навігації, тобто до майбутньої спеціальності учнів. Наукові математичні поняття автор розкривав на прикладах, взятих з життя, що сприяло осмисленого засвоєння матеріалу.

В.Н. Татищев, історик, просвітитель, організатор професійної освіти на Уралі, розробив найважливіший педагогічний документ - інструкцію "Про порядок викладання в школах при уральських казенних заводах", в якій виклав основи не тільки професійної, а й загальноосвітньої підготовки юнацтва, вимоги до вчителя, його обов'язки , питання чому і як навчати, правила поведінки в школі і вдома.

У даній інструкції, по суті, вперше були викладені санітарно-гігієнічні вимоги до школи, що включали в себе обов'язки підтримки чистоти і тепла в школі, організації місця для зберігання наочних матеріалів, режиму роботи, а також віку навчання.

У збагачення педагогічної теорії і практики значний внесок вніс К.Д. Ушинський. Він зумів створити першу в Росії струнку педагогічну теорію, висунути концепції, розробка яких здійснювалася в науці і практиці XX століття [7, с.83].

У роботі "Людина як предмет виховання" К.Д. Ушинський відзначав, що педагогічна наука не може розвиватися ізольовано від інших антропологічних наук. Особливо велике значення він надавав психології.

Вивчення психічних явищ, підкреслював К.Д. Ушинський, "є необхідні умови для того, щоб виховання наше, наскільки можливо, перестало бути рутиною або іграшкою випадкових обставин і зробилося, наскільки можливо ж, справою раціональним і свідомим". [26, с.83]

У педагогічній антропології К.Д. Ушинський розкрив фізіологічні та психологічні процеси навчання. На цій основі він сформулював цілий ряд дидактичних принципів: свідомість і активність ( "ясність", "самостійність учнів"); наочність; послідовність і систематичність ( "поступовість"); доступність ( "відсутність надмірної напруженості або надмірної легкості"); міцність ( "твердість засвоєння").

Наукова діяльність В.М. Бехтерева мала колосальне значення для подальших досліджень в області психології і фізіології дитини. У роботі "Особистість і умови розвитку її здоров'я" він довів залежність формування здоров'я від умов роботи дитини в школі. Цікавий, на наш погляд, і висновок, зроблений В.М. Бехтерева, - раціональне виховання має розвивати в дитині "той бадьорий дух, який настільки необхідний з життєвими негараздами". Цей висновок є актуальним і сьогодні, особливо при організації здоров'язберігаючих освіти.

Рішення проблеми здоров'я дітей знайшло відображення в державних документах молодої радянської держави. Починаючи з 1918 року було прийнято ряд декретів, спрямованих на збереження здоров'я дітей: про організацію дитячого харчування, про охорону здоров'я, про задоволення потреби шкіл в земельних ділянках для ігор, фізичних вправ і сільськогосподарської праці учнів, про нормування навчальної діяльності школярів та ін. [ 7, с.76]

Державна політика в галузі освіти радянського періоду характеризувалася такими принципами, як загальність, безкоштовність, обов'язковість. Школа була одноманітною. Акцент робився на оволодіння учнями знаннями, вміннями, навичками. Школа цього періоду була орієнтована на вступ випускників до ВНЗ. Разом з тим саме в цей період питання охорони здоров'я починають розглядатися з позиції жорсткого контролю над дотриманням санітарно-гігієнічних норм. У перелік функціональних обов'язків керівника школи був включений контроль над забезпеченням виконання санітарно-гігієнічних правил і норм у навчально-виховному процесі.

Проблему стану здоров'я учнів і вплив на нього навчального процесу досліджував відомий радянський педагог В.А. Сухомлинський, який відзначав, що "приблизно у 85% всіх невстигаючих учнів головна причина відставання в навчанні - поганий стан здоров'я, яке-небудь нездужання або захворювання, найчастіше зовсім непомітне і піддається лікуванню тільки спільними зусиллями матері, батька, лікаря і вчителя" [ 26, с.78]. Рішення проблеми здоров'язбереження учнів визначалося в цей період на основі ролі та професіоналізму вчителя, що поєднує в своїй діяльності гігієнічно правильно організований педагогічний процес з індивідуальним підходом до студентів (С.М. Громбах, Н.Б. Коростельов) [10, с.18].

Кінець сорокових, початок п'ятдесятих років знову ставлять проблему формування здоров'я. Нова установка на гігієнічний аспект ЗСЖ була викликана суворою необхідністю повоєнного часу. У багатьох публікаціях того часу підкреслювалася роль сім'ї в прищепленні дітям навичок здорового способу життя, але автори не пропонували ні концепцій, ні механізмів формування ЗСЖ школярів. Дослідження цього періоду акцентували увагу на необхідності створення оздоровчої атмосфери в установах освіти.

Кінець 1960-х і початок 1970-х років знаменується широкою палітрою цільових робіт з охорони здоров'я дітей. Особливу увагу слід приділити допомозі, що орієнтує вчителя на розуміння природи захворювань дитини, що навчається в школі, на попередження фобій і дідактонервозов.

У шістдесяті - вісімдесяті роки двадцятого століття медицина була стурбована збільшенням дитячих захворювань, викликаних невідповідністю навчально-виховної роботи гігієнічним вимогам. 1970-1980-ті роки характеризуються швидким зростанням числа досліджень з питань гігієнічного виховання, охорони здоров'я учнів дітей, найсерйознішу увагу приділялася дотриманню гігієнічних вимог до організації навчально-виховного процесу, причому деякі дослідження були спрямовані на вирішення конкретних проблем, наприклад, профілактики фізіологічних відхилень .

Спроби залучити працівників освіти до проблем ЗСЖ не увінчалися успіхами, перш за все тому, що дослідження не давали моделей гігієнічно здорового установи шкільного типу, не передбачалися механізми впровадження, що не обґрунтовувалася система заходів (на рівні інтеграції медицини, педагогіки і психології) всіх педагогів в учнів системах , і тому до сих пір параметри гігієнічного портрета навчального закладу відносяться до прерогативи СЕС, лікаря, в кращому випадку - вчителя фізичної культури і директора школи. Решта педагоги відповідальності за здоров'я дітей як би і не несуть [15, с.73].

Лише на початку 70-х років двадцятого століття з'являються наукові роботи, призначені для гігієнічного виховання молоді. Провідні вчені нашої держави не залишали без уваги і збереження генофонду нації. Саме тому найсерйознішу увагу приділяється вихованню здорової дитини. Руйнівний вплив сім'ї на здоров'я дитини знайшли відображення в дослідженнях М.Я. Студеніна (1976), Л.М. Семенової (1979), Д.Д. Шаріпова (1981) та ін. [42, с.93].

У 70-80-ті роки ХХ століття психологічно-орієнтована парадигма освіти в умовах посилення інформаційного потоку зіткнулася на тлі загальної тенденції акселерації дітей з різким збільшенням захворювань учнів. Це призвело до швидкого зростання числа досліджень з питань гігієнічного виховання (Н. Берштейн, 1966, Г.А. Якимова, 1983), охороні здоров'я учнів (Є. Кудрявцев, П.Д. Тищенко, 1989), найсерйозніше увага приділяється дотриманню гігієнічних вимог до організації навчально-виховного процесу, збереженню психічного здоров'я, методам корекції психофізичних відхилень, резервам підвищення резистентності організму і стійкості психіки і нервової системи дітей.

**РОЗДІЛ 2.**

**АНАЛІЗ СТАНУ ЗДОРОВЯ СУЧАСНОЇ МОЛОДІ УКРАЇНИ**

**2.1 Стан здоров׳я сучасної молоді України**

За останні десять років в Україні спостерігається негативна динаміка зростання захворюваності молоді практично за всіма класами хвороб. Загальна захворюваність підлітків збільшилася на 30,9% [43]. Підлітки мають найвищі показники захворюваності щодо ендокринної патології, хвороб нервової системи, кістково-м'язової системи, частоти травм і отруєнь порівняно з іншими групами населення. Частота артеріальної гіпертензії в підлітків за останні роки збільшилася більш ніж в 3 рази і сьогодні виявляється в 12-38% випадків. Випадки інфаркту та інсульту все частіше трапляються в молодому віці, особливо у чоловіків. Найвищими серед молоді є темпи приросту захворюваності на злоякісні новоутворення (в 2,4 рази), розлади психіки та поведінки (в 2 рази), уроджених потворностей (в 1,7 рази). Зростає чисельність дітей з дисгармонійним розвитком, зменшується чисельність практично здорових дітей, збільшується показник первинного виходу на інвалідність. Особливе занепокоєння спричиняють такі соціально обумовлені хвороби, як туберкульоз, ВІЛ/СНІД, хвороби, що передаються статевим шляхом.

Зниження рівня здоров'я молоді обумовлено як конкретними причинами (спадковістю, способом життя, незадовільною профілактичною роботою та медичною допомогою, забрудненням атмосферного повітря, низькою якістю продуктів харчування та питної води, несприятливими умовами у сім'ї тощо), так і більш загальними (кризисними явищами в економіці, зниженням матеріального добробуту, соціальною нестабільністю).

Досвід розвинених країн світу з упровадження широкомасштабних профілактичних програм, спрямованих на зменшення впливу факторів ризику виникнення соціально обумовлених хвороб (хвороб цивілізації), показує, що провідною серед них є зміна способу життя.

Статистика свідчить про загострення в Україні негативних явищ: поширення серед молоді наркоманії, вживання алкоголю, тютюнокуріння, хвороб, що передаються статевим шляхом, ранньої вагітності [4]. Гостро постає проблема зростання пивного алкоголізму. Перелік небезпечних для життя та здоров’я молоді факторів є вражаючим і загрозливим. Так, 40% юнаків і 30% дівчат регулярно вживають алкоголь, 10% підлітків пробували наркотики, 32,8 підлітків на кожні 100 000 позбавляються життя самогубством. Уже до 18 років 82% юнаків та 72% дівчат мають досвід паління. Особливо негативним є те, що серед жінок у дітородному віці (20-39 років) палять 25-30%.

Поступове наростання рівня психічних розладів та розладів поведінки серед молоді тісно пов'язане з соціальними чинниками. Зміна ритму життя, перевтома, постійне нервове напруження, а також стресові ситуації, дестабілізація життя суспільства, невпевненість у майбутньому, розповсюдження шкідливих звичок, нездоровий спосіб життя призводять до психічних розладів і відхилень у соціальній поведінці. Депресивні розлади є причиною 60% самогубств серед молоді [43].

Природно, що ситуація незадовільного психічного стану особистості потребує виходу. Для цього кожен обирає різні способи. Більшість намагається проаналізувати ситуацію та виправити її, але певна частина молоді обирає деструктивні способи вирішення проблем за допомогою цигарок, алкоголю або наркотиків.

Спостерігається тривала чітка тенденція до поширення ВІЛ-інфекції та зростання захворюваності на СНІД. Останні дослідження дають підстави стверджувати про поступовий вихід ВІЛ-інфекції за межі основних груп ризику. Значущість цієї проблеми зростає тому, що найбільшого розповсюдження ВІЛ-інфекція набуває серед молоді віком до 30 років. Уже сьогодні понад 18% усіх ВІЛ-інфікованих – діти. У такій ситуації досить важливим є попередження ВІЛ-інфікування, проведення активної просвітницької діяльності. Важливою складовою профілактики є інформування молоді щодо цієї проблеми.

Поглиблюється процес смертності населення у працездатному віці: у чоловіків цей показник у п'ять разів вищий, ніж у провідних країнах Європи, у жінок – утричі.

В умовах гострої демографічної кризи надзвичайно актуальним є збереження та покращення репродуктивного здоров'я молоді. Незважаючи на збільшення державної підтримки матерів у зв'язку з народженням дитини, народжуваність в Україні знизилась до рівня, який не забезпечує простого відтворення поколінь. Особливе занепокоєння спричиняє проблема раннього початку статевого життя підлітків і, як наслідок, зростання частоти небажаної вагітності та поширення інфекцій, що передаються статевим шляхом. Частота абортів серед молоді України за останні десять років зросла в 3 рази. Збільшується число пологів серед дівчат 14-16 років. Вагітність у ранньому віці викликає занепокоєння не тільки з медичної точки зору через несприятливий вплив на здоров'я матері та дитини, але й з соціальної через недостатню психологічну та матеріальну підготовленість молодих жінок до відповідального материнства та створення сім'ї [41]. На свідомість та сексуальну поведінку підлітків впливає стрімкий розвиток інформаційно-комунікаційних технологій, оскільки вони отримують великий обсяг інформації, зазнають негативного впливу вітчизняної й зарубіжної культури, зокрема й сексуальної.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров’я непоправної шкоди репродуктивному здоров'ю завдають інфекції, що передаються статевим шляхом, зокрема сифіліс. Так, у дівчаток до 14 років за останнє десятиріччя поширеність сифілісу збільшилась у 23 рази, 15-17 років – у 10,5 рази [40].

Високі показники захворюваності на інфекції, що передаються статевим шляхом, свідчать про ризик розвитку в подальшому таких порушень репродуктивного здоров'я, як безпліддя, невиношування вагітності, внутрішньоутробні інфекції та вади розвитку плода.

Ще одна проблема стосується застарілих, традиційних вимог школи до вчителів і учнів. Наприклад, заняття з фізкультури у школі здебільшого орієнтовані на систему нормативів, тому шкільна фізкультура перетворюється у багатьох випадках на примусову діяльність, дітям неможливо прищепити потребу у фізичних навантаженнях. У результаті тільки 13% молодих людей регулярно займаються фізичною культурою і спортом, нерегулярно – 54%, взагалі не займаються 33% [39]. Дослідження популярності фізичного виховання в США показало, що його основою є виховання спортивних пріоритетів і навичок у дітей змалку та поважного ставлення до спортивних досягнень у сім’ї та в навчальних закладах.

Гіподинамія, сидячий спосіб життя у школі і вдома призвели до ослаблення серцево-судинної системи та захисних функцій організму.

За сучасними уявленнями здоров'я розглядають не як суто медичну, а як комплексну проблему, складний феномен глобального значення. Здоров'я людини тільки на 10% залежить від рівня медицини, на 20% – від стану екології, ще на 20% – від спадковості і на 50% – від способу життя[42].

 Тому доцільно у сучасних умовах приділяти увагу вихованні у молоді

розуміння про важливість свого здоров'язбереження.

**2.2 Проекти здоров׳язбереження сучасної молоді в Україні.**

Входження України у новий період становлення всіх сфер соціального розвитку, відновлення державності, відродження багатого культурно-історичного досвіду та традицій національного виховання висувають проблему гармонійного фізичного і духовного розвитку молодого покоління, соціалізації його як особистостей. Такий стиль життєдіяльності спрямований перш за все на підтримку та збереження здоров`я фактично здорових людей. Звичайно, саме у молодому віці повинна прищеплюватись та виховуватись мотивація до такого способу життя, його доцільність та необхідність.

Вітчизняні проекти по формуванню здорового способу життя (ФЗСЖ) ініціюються державними установами, переважно спеціалізованими (освітянськими, молодіжними, медичними, соціальними тощо) і тими з різноманітних громадських організацій, які дістали підтримку міжнародних організацій, фондів тощо.[44]

В Україні існують проекти які реалізуються за різними напрямами, та сприяють формуванню здорового способу життя молоді. Пропонується розглянути деякі з них.

1. Робота у школах.

Зараз вже четвертий рік в Україні діє програма валеологічної освіти. Валеологія як шкільний предмет сприймається досить складно та специфічно, але валеологічні знання дуже потрібні. Адже валеологія це ті знання, які мають дати не тільки інформацію про власний організм, а й сформувати навички та розуміння молоді у напрямі зміцнення та збереження здоров`я. Так в школах проводяться роботи з дітьми по формуванню навичок здорового способу життя. Тут, певним чином, результат залежить від адміністрації та викладачів шкіл, їхнього розуміння важливості такої роботи.

1. Позашкільні заклади.

У нинішній складній соціально-економічній ситуації позашкільні заклади є своєрідними осередками для молодих людей. Напрями їхньої діяльності різноманітні: технічний, туристський, спортивний, художньо-естетичний тощо.

Так у кожному місті є центри, палаци дітей та юнацтва тощо. Основною функцією позашкільних закладів є можливість займатися у різних спортивних та секціях мистецтв.

Так наприклад Київський Палац дітей та юнацтва 1998 р. ініціював проект "Діти України - Анти-ВІЛ/СНІД", його мета - формування ЗСЖ, збереження репродуктивного здоров`я, запобігання ВІЛ-інфікуванню, наркоманії, захворюванням, що передаються статтєвим шляхом, серед дітей та юнацтва. Проект інтегрує зусилля 50 середніх та 8 позашкільних закладів освіти, деяких закладів охорони здоров`я та неурядових державних організацій (НДО). Ініціюється увага і активність учнів, батьків, вчителів, працівників державних організацій стосовно профілактики вищенаведеного негативу, освіти і пропаганди ЗСЖ[45].

В своїй роботі центр використовує такі методи:

* художні виставки;
* літературні вечори;
* радіо-, телемости;
* телеконференції в Інтернеті;
* інформаційні дискотеки;
* надання інформаційних друкованих матеріалів, перегляд і обговорення відеоматеріалів;
* театралізовані вистави тощо.

Підлітки вибирають той вид інформування, який їм особисто найприйнятніший. Далі відокремлюються підлітки, котрі сприйняли проблему як особисту, мають бажання і відчувають мотивацію до активних дій в напрямі позитивного впливу на реальну ситуацію та отримують статус волонтерів.

3. Робота з уразливими групами дітей та молоді**.**

Мета таких центрів, які проводять роботу з уразливими групами дітей та молоді це – забезпечення інтеграції дітей-інвалідів, дітей з вадами фізичного та розумового розвитку у соціумі шляхом надання комплексної соціально-педагогічної, психологічної та правової допомоги за місцем проживання дітям, молоді і батькам[45].

Центри спираються на прогресивні форми і методи соціальної роботи, що активізують внутрішні збережені сили особистості, сприяють її духовному зростанню, формуванню навичок співіснування у соціумі, розвитку самостійності у різних сферах життя людини. Діти і молодь з обмеженими фізичними та розумовими можливостями, їхні батьки є не просто клієнтами, тобто пасивними споживачами послуг, а й активними учасниками і партнерами всієї роботи. Вони мають право виявляти ініціативу у проведенні різних заходів, брати участь в опитуванні щодо ефективності роботи спеціалістів, обговорювати важливі питання, що стосуються загального змісту соціально-педагогічної роботи.

Головними принципами роботи центрів є повага до особистості, співчуття, конфіденційність, довіра, створення рівних можливостей, професійна компетентність і взаємодопомога.

Завдання таких центрів:

* створення позитивного іміджу інвалідів у суспільстві;
* реалізація розвиваючої роботи з дітьми з особливими потребами;
* розвиток у дітей і молоді з обмеженими фізичними та розумовими можливостями творчих умінь і навичок у різних видах творчої діяльності;
* формування у дітей і молоді з обмеженими фізичними та розумовими можливостями досвіду стосунків у соціумі, навичок адаптації до соціального середовища;
* створення оптимальних умов для спілкування, організації відпочинку і дозвілля;
* психологічна підтримка батьків, які виховують дітей-інвалідів і дітей з вадами фізичного та розумового розвитку;
* організація системи само- та взаємодопомоги батьків, які виховують дітей з особливими потребами;
* надання знань батькам, які виховують дітей-інвалідів[47].

4. Громадські дитячі та молодіжні організації.

Молодіжні організації мають великий вплив на сучасну молодь, адже їх діяльність спрямована саме на заохочувані молоді до активної життєвої позиції. Так одним з таких організацій є організація «Мама-86».

«Мама-86» - неурядова жіноча екологічна організація, яка концентрує зусилля на захисті прав жінок, відновленні зашкодженого навколишнього середовища та охороні здоров`я, залучивши до підтримки міжнародні організації (WEDO - жіноча організація США за екологію та розвиток, TACIS - програма з розвитку демократії, Charity Know-How - благодійний фонд, UNED UK - Комітет ООН Великобританії з екології та розвитку, NOVIB - голландська агенція, інші європейські організації, проекти, програми).

5. Центри соціальних служб для молоді**.**

Створення центрів соціальних служб у містах України дуже важливий звід для української молоді, адже їх робота направлена саме на підтримку потребуючим верствам населення,а саме молоді. Одним з основних напрямів роботи соціальних служб для молоді є вулична профілактична робота з метою пропаганди ЗСЖ серед підлітків та молоді. Соціальні служби для молоді співпрацюють з багатьма вітчизняними та зарубіжними організаціями. Наприклад, дитячий фонд при Представництві ООН в Україні - UNISEF, Українська асоціація планування сім`ї тощо. Крім того Соціальна служба для молоді бере безпосередню участь у реалізації спільного українсько-канадського проекту "Молодь - за здоров`я!".

7. Релігійні організації.

Окреме місце посідає діяльність різних релігійних організацій та конфесій у вихованні молодого покоління щодо ЗСЖ. Такі організації спрямовують свою діяльність насамперед на духовне виховання, звичайно ж, головним є релігійне виховання.

8. Засоби масової інформації.

Сучасна молодь більшість свого часу проводить в мережі Інтернет, тому важливе місце посідають інформаційні засоби пропаганди здорового способу життя. Вони різні, але насамперед це телебачення, радіо та преса та інгтернет.

Програми, що пропонує телебачення у напрямі ФЗСЖ, можна розподілити за такими напрямами:

* *спортивні телепередачі -*Світ спорту, Сім днів спорту (УТ-1), Проспорт-новини, Спортивний канал (УТ-2), Спорт-тайм, Інтерспорт (Інтер), Супербол (ІСТМ), Підйом, спорт-краса (Новий канал); Грації від Гравісу (7 канал, Гравіс); програми з футболу, тенісу, баскетболу.
* *Медичні програми -*Медичний тижневик “36,6” (УТ-1, ТЕТ), Планета “Здоров`я”, Супутник “Планети Здоров`я”, Домашній лікар, Ліки майбутнього (Інтер); Збережемо здоров`я, Світ людини, Медицина (ТЕТ, ІСТЬ); Рецепти здоров`я, Індустрія здоров`я (7 канал), Клятва Гіппократа (Тоніс, Гравіс).
* *Жіночі програми* - “Бути жінкою” (УТ-1, Гравіс), Пані, Шарм (Інтер), Жінка на всі 100?, Жіночий світ (7 канал, Тоніс).
* *Молодіжні програми* - Естафета, “... до 16 і старше” (Інтер), Молодіжна телевізійна служба, Веселі старти, Створи себе (ТЕТ), Молодіжний канал “М”, Програма Стрес”, Бути собою, Ровесник (7 канал).
* *Програми по харчуванню* - Сімейна кухня (УТ-2), Програма “Смачно з Олейною”, Смак (Інтер), Шоу їжі “пальчики оближеш!”.
* *Інформаційно-розважальні* - “Доброго ранку, Україно” (УТ-1), Сніданок “1+1”, “Шоу самотнього холостяка” (Ут-2), Сім`я від А до Я (Інтер), Веселі старти, Джаз-степ-танц-клас! (ТЕТ), Разом з вами (IСТV), Зоряні зустрічі (Тоніс), випуски теленовин.

В Україні провадяться різні акції за різними гаслами, що мають на меті впливати на громадську свідомість у напрямі ФЗСЖ. Як правило, це одноразові заходи, і не завжди назва відповідає змісту, хоча є і дійові форми.

Інтернет для сучасної молоді є головним джерелом підпитки інформації, тому на даному етапі інформація про здоровий спосіб життя передається за допомогою кумирів, різноманітних марафонів та блогерів.

9. Соціальна реклама**.**

Окремо треба сказати про соціальну рекламу. За Законом України “Про рекламу” соціальна рекламна інформація - це інформація з питань здорового способу життя, охорони здоров`я, охорони природи, збереження енергоресурсів, профілактики правопорушень, соціального захисту та безпеки населення. Що стосується формування здорового способу життя більшості населення, то у цьому випадку простіше навести приклади антиреклами - рекламні біг-борди із закликами споживати ту чи ту марку цигарок, телемагазини[46].

Однак останнім часом у містах України можна побачити біг-борди і з антитютюновою, антиалкогольною соціальною рекламою, яку провадять рекламні агентства на замовлення різних державних та недержавних установ[46].

Отже, певні заходи з пропаганди щодо здорового способу життя в Україні провадяться. У роботі такого спрямування задіяні приблизно десять міністерств та відомств. Діяльність громадських дитячих та молодіжних більшою або меншою мірою також спрямована на формування ЗСЖ у дітей та молоді. Ці заходи можна підрозділити за такими напрямами: інформаційні, практичні та соціально-економічні.

**РОЗДІЛ 3.**

**ВИЗНАЧЕННЯ МОЖЛИВОСТІ ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ЗДОРОВЯЗБЕРЕЖЕННЯ МОЛОДІ У СУЧАСНОСТІ.**

**3.1 Здоров׳язберігаючі технології у навчальних закладах, як інструмент підвищення здоров׳язбереження молоді**

Ключова роль у формуванні здорового способу життя належить здоров'язберігаючих технологій. Термін "здоров'язберігаючих освітні технології" (далі - ЗОТ) можна розглядати і як якісну характеристику будь-якої освітньої технології, її "сертифікат безпеки для здоров'я", і як сукупність тих принципів, прийомів, методів педагогічної роботи, які, доповнюючи традиційні технології навчання і виховання, наділяють їх ознакою здоров'язбереження [40, с.5].

Близькими до здоров'язберігаючих освітніх технологій (ЗОТ) є медичні технології профілактичної роботи, що проводиться в освітніх установах. Прикладами такої роботи служить вакцинація учнів, контроль над термінами щеплень, виділення груп медичного ризику і т.п. Ця діяльність також спрямована на збереження здоров'я школярів та молоді, профілактику інфекційних та інших захворювань, але вже не за допомогою освітніх технологій.

Перед людиною, яка усвідомила відповідальність за власне здоров'я, відчув потребу піклуватися про нього, встає питання про те, як це грамотно робити. Адже займатися зміцненням здоров'я непридатними засобами - "собі дорожче" [27, с.82].

Навчити дитину, молоду людину загальним принципам, сучасним системам і методам охорони та зміцнення здоров'я, безумовно, - задача освітніх установ [22, с.59]. А вже за консультаціями з окремих питань, за коригуванням оздоровчої програми з урахуванням індивідуальних особливостей, з метою відновлення здоров'я, що похитнулося, людина може звернутися до лікаря (фізіологові, психолога, соціального працівника), фахівця з питань здоров'я.

Таким чином, сучасний рівень цивілізації і культури висуває в число найважливіших для людини пріоритетів завдання самому навчитися не хворіти, а бути здоровим.

Серед здоров'язберігаючих технологій, застосовуваних у системі освіти, можна виділити кілька груп, в яких використовуються різні підходи, методи і форми роботи [15, с.65].

* медико-гігієнічні технології (МГТ);
* фізкультурно-оздоровчі технології (ФОТ);
* екологічні здоров'язберігаючі технологій (ЕЗТ);
* технології забезпечення безпеки життєдіяльності (ТЗБЖ);
* здоров'язберігаючі освітні технології (ЗОТ).

Останні слід визнати найбільш значущими з усіх перерахованих за ступенем впливу на здоров'я учнів молоді [15, с.65]. Тому впровадження таких заходів для підвищення рівня здоров'язбереження сучасної молоді є доцільним.

За характером дії здоров'язберігаючих технологій можуть бути поділені на:

1. Захисно-профілактичні, спрямовані на захист людини від несприятливих для здоров'я впливів.

2. Компенсаторно-нейтралізуючі, що дозволяють заповнити недолік того, що потрібно організму для повноцінної діяльності або, хоча б частково нейтралізують негативні впливи.

3. Стимулюючі, що дозволяють активізувати власні сили організму, використовувати його ресурси для виходу з небажаного стану.

4. Інформаційно-навчальні, які забезпечують інформування про здоров'я і способи його збереження, виховують культуру здоров'я, навчають навичкам здоров'я [23, с.34].

Технологія біологічного зворотного зв'язку з цією точки зору є універсальною, так як в ній є ознаки і якості всіх перерахованих різновидів здоров'язберігаючих технологій.

Постановка завдання здоров'язбереження в освітньому процесі може розглядатися в двох варіантах - задача-мінімум і завдання-оптимум [35, с.113].

Завдання-мінімум і відповідає фундаментальному принципу медицини та педагогіки: "Nonocere!" ("Не нашкодь!"). Реалізація її робочої програми включає виявлення факторів, що впливають чи потенційно здатних зробити шкідливий (патогенний) вплив на організм молодої людини - його фізичне, психічне (психологічне), репродуктивне, духовно-моральне здоров'я, і, в подальшому, усунення самих цих факторів або пом'якшення їх впливу на учнів і педагогів. Відповідно, самі патогенні (або умовно патогенні) фактори, пов'язані зі школою, освітнім процесом, можуть бути розділені на три групи:

* що стосуються гігієнічних умов освітнього процесу (гігієнічні),
* що обумовлені організацією навчання (організаційно-педагогічні);
* що пов'язані безпосередньо з роботою вчителів, адміністрації, співробітників освітнього закладу (психолого-педагогічні чинники).

Таким чином, рішення задачі - мінімум з використанням здоров'язберігаючих освітніх технологій полягає в забезпеченні таких умов навчання, виховання, розвитку, які не роблять негативного впливу на здоров'я всіх суб'єктів освітнього процесу.[27, с.82]

Відповідно до цього і розуміння здоров'язберігаючих освітні технології (ЗОТ) представляє нам як завдання-оптимум, що включає вирішення завдання-мінімум, а також формування у молоді фізичного, психічного, духовно-морального здоров'я, виховання у них культури здоров'я, дієвої мотивації на ведення здорового способу життя. Тоді, більш правильним представляється визначення здоров'язберігаючих освітніх технологій, як сукупності всіх використовуваних в освітньому процесі прийомів, технологій, які не тільки оберігають здоров'я молоді від несприятливого впливу факторів освітньої сфери, а й сприяють вихованню в учнів культури здоров'я[33, с.76].

Завдання здоров'язберігаючих технологій полягає не тільки в тому, щоб зберегти здоров'я учнів на період навчання, але і в тому, щоб підготувати їх до подальшої успішної та щасливого життя, що не досяжною без достатнього рівня здоров'я. З визначення здоров'язберігаючих освітніх технологій видно, що найважливішою метою впровадження в освітній процес є формування культури здоров'я. Культура здоров'я повинна не вивчатися, а виховуватися [30, с.177].

Психологічна основа здоров'язберігаючих технологій - це мотивація на ведення здорового способу життя. Невід'ємною частиною культури здоров'я є інформованість в питаннях здоров'я і здорового способу життя. Як домогтися успіху в житті, як не стати жертвою алкоголю або наркотиків - долучившись до культури здоров'я, за відповідями на всі ці питання дитина, підліток, звертається саме до вчителя, фахівця. І тоді отримана від них інформація має максимальні шанси бути використаною на практиці. Коло замикається: навчання питань здоров'я, виховання культури здоров'я, використання здоров'язберігаючих технологій, як основного інструменту педагогічної роботи складають єдине ціле - дорогу до здоров'я та його збереження.

Таким чином, можна зробити наступний висновок, що впровадження здоров'язберігаючих освітніх технологій є важливим елементом покращення рівня здоров'язбереження молоді, але їх ефективність залежить від матеріальної та кадрової забезпеченості навчального закладу, масштабності та строків застосування технології та, напевне, найголовніше – це зацікавленість всіх суб'єктів освітнього процесу в реалізації ЗОТ.

**3.2 Рекомендації щодо здоров׳язбереження молоді**

Питання формування здорового способу життя серед молоді переходять в категорію найбільш актуальних, адже значимість проблеми визначається її орієнтацією у майбутнє. Тому доцільно впроваджувати заходи та міроприємства, які б підвищували рівень здоров׳язбереження серед молоді, як майбутнього покоління нації.

Так як, заходи по здоровязбереженню стосуються молоді, то доцільно їх впроваджувати й у навчальних закладах.

Роботи з здоров׳ясбереження в навчальних закладах, повинні бути спрямовані на є:

створення сприятливих умов для особистісного розвитку людини (фізичного, соціального, духовно-морального, інтелектуального);

 надання комплексної соціально-психолого-педагогічної допомоги в саморозвитку і самореалізації в процесі адаптації, соціалізації;

забезпечення молодій людині можливості збереження здоров'я за період навчання, формування у нього необхідних знань, умінь і навичок щодо здорового способу життя.

Першочергові завдання:

* забезпечення, збереження і зміцнення фізичного, психологічного, соціального, морального здоров'я особистості;
* формування моральної свідомості, моральних якостей, соціально значущих орієнтацій і установок в життєвому самовизначенні і моральної поведінки;
* створення комфортного, г виховного простору в мікросоціумі;
* пошук оптимальних здоров'язберігаючих режимів навчально-виховної роботи;
* розробка і вдосконалення методів здоров'язберігаючих освіти, з використанням технологій, адекватних цілям і завданням навчальних курсів і станом здоров'я молодих людей.

Основними напрямками діяльності по формуванню здорового способу життя повинні стати:

* створення сприятливих умов для організації здоров'язбереження в навчальних закладах;
* забезпечення діагностики, корекції і консультування для учнів, студентів, батьків і педагогів з проблеми здоров'язбереження;
* організація спортивно-оздоровчої, дозвільної та інших видів діяльності дітей, підлітків, дорослих;
* культурно-просвітницька робота з пропаганди і роз'яснення здорового способу життя.

Завдання формування і зміцнення здоров'я молоді можуть бути вирішені тільки завдяки комплексному, міждисциплінарного підходу.

Головне - це виховання відповідної культури здоров'я з юнацького віку:

* фізичної - управління рухом;
* фізіологічної - управління процесами в тілі;
* психологічної - управління своїми відчуттями і внутрішнім станом;
* інтелектуальної - управління думкою і роздумами, спрямованими на вдосконалення позитивних морально - духовних цінностей.

Для підвищення ефективності роботи з формування здорового способу життя молоді необхідно:

* розробляти єдиний підхід до формування фізичного і психічного здоров'я;
* удосконалювати нормативно-правове та організаційне забезпечення служби закладів освіти в цілому та з питань координації зі службами інших відомств, зокрема;
* усунути односпрямованість взаємодії психологів, педагогів, фахівців із соціальної роботи;
* розробляти і впроваджувати конкретні механізми взаємодії та методи спільної профілактичної роботи фахівців різних служб;
* широко висвітлювати сучасний стан справ, що стосується здоров'я молоді; формувати у них активну позицію в цьому відношенні;
* вводити в програми курсів підвищення кваліфікації для працівників освіти теми з вікової фізіології, психології, питань збереження здоров'я;
* вводити в програму атестації освітніх установ оцінку
* діяльності установ щодо збереження здоров'я учнів і оцінку
* параметрів психологічної безпеки освітнього середовища.

Робота з підвищенню рівня здоровязбереження в навчальних закладах може включати в себе:

* терапевтичні заходи на заняттях - музикотерапія, ароматерапія, арттерапія, естетотерапія, рітмопедія, релаксопедія, библиотерапия і ін. Використання їх стабілізує здоров'я, знижує рівень невропатізаціі, підвищує витривалість до навчальних навантаженнями ін.;
* створення різноманітних стартових умов для розвитку і навчання кожного учня;
* особистісно-орієнтована освіта, в результаті якого знижується закомплексованість учнів. Праця в умовах креативності дозволяє продумати шляхи до радості пізнання, позитивним емоціям, що дозволяє зняти втому, уникнути стресових ситуацій та ін.

Отже, дотримання запропонованих рекомендацій допоможе суттєво вплинути на рівень здоров'язбереження молоді у сучасному соціумі.

**ВИСНОВКИ**

Робота була присвячена вивченню особливості здоров'язбереження сучасної молоді у соціумі. В ході роботи було:

1. Визначено теоретичні аспекти понять «здоров’я», «здоров׳язбереження», «молодь», «здоровий спосіб життя»;
2. Розглянуто історичне походження вивчення проблем здоров’я населення;
3. Визначено стан здоров’я сучасної молоді України;
4. Розглянуто проекти, що діють в Україні по збереженню здоров'я молоді та пропаганди здорового засобу життя;
5. Визначено шляхи підвищення стану здоров’я молоді та рекомендації щодо здоров׳язбереження сучасної молоді.

Сьогодні, молодь всесвіту приділяє своєму здоров’ю недостатньої уваги, або зовсім нехтує і веде шкідливий спосіб життя, у наслідок чого, спостерігається низький рівень здоров'язбереження серед підростаючого покоління.

За своєю природою дана проблема виходить за рамки медичної науки. Різні її аспекти вивчаються не тільки лікарями, але фахівцями в області біології, психології, педагогіки, соціології та соціальної роботи.

Здоровий спосіб життя (ЗСЖ) - це міра цивілізованості і людяності, що характеризує як окремої людини, так і суспільство в цілому. Він складається з орієнтації на здоров'я як абсолютну життєву цінність, на ідеали особистості, сім'ї, нації і природи, з ефективних заходів харчування, освіти, фізкультури і спорту, гігієни тіла і духу.

Питання формування здорового способу життя серед молоді переходять в категорію найбільш актуальних, адже значимість проблеми визначається її орієнтацією у майбутнє. Тому доцільно впроваджувати заходи та міроприємства, які б підвищували рівень здоров׳язбереження серед молоді, як майбутнього покоління нації.

Так як, заходи по здоров׳язбереженню стосуються молоді, то доцільно їх впроваджувати й у навчальних закладах.

Одним з заходів є впровадження здоров׳язберігаючих освітніх технологій.

Роботи з здоров׳ясбереження в навчальних закладах, повинні бути спрямовані на є:

створення сприятливих умов для особистісного розвитку людини (фізичного, соціального, духовно-морального, інтелектуального);

 надання комплексної соціально-психолого-педагогічної допомоги в саморозвитку і самореалізації в процесі адаптації, соціалізації;

забезпечення молодій людині можливості збереження здоров'я за період навчання, формування у нього необхідних знань, умінь і навичок щодо здорового способу життя.

Таким чином, єдиний шлях вирішення проблеми формування ЗСЖ - створення системи виховання здорового способу життя учнів в навчальних закладах з активною участю сім'ї та інших соціальних інститутів. Всі заходи, спрямовані на попередження вживання алкоголю, тютюну, наркотиків серед учнівської молоді та пропаганду здорового способу життя, повинні являти собою не поодинокі заходи, а бути складовою частиною довгострокових програм, спрямованих на формування безпечної та відповідальної поведінки підростаючого покоління.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Абдулліна С.В., здоров'язбереження в школі: досвід вдосконалення навчально-виховного процесу / С.В. Абдулліна, А.Т. Тутатчіков // Укр. Ін-ту розвитку освіти і виховання підростаючого покоління при Челяб. держ. пед. ун-ті. - 2003. - № 16. - С.123 -127.

2. Айзман Р.І. Здоров'я школяра і психолого-педагогічні проблеми його корекції / Р.І. Айзман - Новосибірськ: Новосибир. держ. пед. ун-т, 2001. - 15с.

3. Амосов Н.М. Роздуми про здоров'я / Н.М. Амосов - М .: Медицина, 1987. - 116 с.

4. Безруких М.М. Шкільні фактори ризику та здоров'я дітей / М.М. Безруких // Магістр. - 1999. - № 3. - С.30-38.

5. Бєлкін А.С. Основи вікової педагогіки: навч. посібник для студентів вищ. пед. навч. закладів. - М .: Изд. центр "Академія", 2000. - 192 с.

6. Брехман І.І. Введення в валеологію / І.І. Брехман - М .: Колос, 1992. - 214 с.

7. Брехман І.І. Валеологія - наука про здоров'я / І.І. Брехман - М .: Фізкультура і спорт, 1990. - 206 с.

8. Вакуленко О. Позитивний досвід діяльності з формування здорового способу життя [Електронний ресурс] – Режим доступу : <http://www.health.gov.ua/Publ/conf.nsf/0/b993ce66e72733f3c2256ddc003bfd53?OpenDocument>.

9. Виготський Л.С. Педагогічна психологія / під ред. В.В. Давидова. - М .: Педагогіка, 1991. - 480 с.

10. В твоїх руках – здоров'я і життя : збірник розповідей, спогадів, вражень підлітків та молоді– Шпола : Інформ.-метод. ресурсний центр українсько-канадського  проекту "Молодь за здоров’я – 2", 2005. – 28 с

.

11. Гершунский Б.С. Філософія освіти для 21 століття / Б.С. Гершунский - М .: АПО, 1998. - 543 с.

12. Громбах С.М. Учитель і здоров'я школяра / С.М. Громбах // Виховання здорового школяра: Зб. / Упоряд. Н.Б. Коростельов. - М .: 1971. - С.13 -20.

13. Давидов В.В. Проблеми розвиваючого навчання: Досвід теоретичного і експериментального психологічного дослідження / В.В. Давидов - М .: Педагогіка, 1986. - 214 с.

14. Джеймс У. Психологія / під ред. Л.А. Петровського. - М .: Педагогіка, 1991. - 368 с.

15. Дьюї Д. Психологія і педагогіка мислення / пер. з англ.Н.М. Микільської; під ред. Н.Д. Виноградова. - М .: Досконалість, 1997. - 208 с.

16. Дубровська Н.В. Психофізіологія дитини: Психофізіологічні основи дитячої валеології / Н.В. Дубровінська, Д.А. Фарбер, М.М. Безрукіх- М .: гуманітаріїв. изд. центр ВЛАДОС, 2000. - 144 с.

17. Жилка Н. Стан репродуктивного здоров'я в Україні (медико-демографічний огляд) / Жилка Н., Іркіна Т., Тешенко В. – К. : Міністерство охорони здоров’я України, НАН, 2001. – 68 с.

18. Зайцев Г.К. Шкільна валеологія: Педагогічні основи забезпечення здоров'я учнів і вчителів / Г.К. Зайцев - СПб .: "ДИТИНСТВО-ПРЕС", 2001. - 160 с.

19. Закон Російської Федерації "Про освіту". - 4-е изд. - М .: ИНФРА-М, 2003. - 52 с. - (Сер. "Федеральний закон")

20. Кім С.В. Валеологическая безпеку науково-методичної діяльності педагога сфери фізкультурної освіти / С.В. Кім - СПб .: Шатон, 2003. - 203 с.

21. Колядюк Р. Быть или не быть? – вот в чем вопрос//Маркетинг и реклама. – Харьков, 1999.- №4, – С. 18-25.

22. Колбанов В.В. Валеологія в школі / В.В. Колбанов, Г.К. Зайцев - СПб .: Лениздат, 1992. - 52 с.

23. Концепція модернізації російської освіти на період до 2010 року // Директор шк. - 2002. - № 1. - С.97-126.

24. Кузнєцова Л.М. Деякі методи психолого-педагогічного контролю за здоров'ям учнів / Л.М. Кузнєцова М .: Віта - Пресс, 1996. - 96 с.

25. Малоземов О.Ю. Здоровьесбереженія інтелектуально обдарованих старших школярів засобами фізичної культури / О.Ю. Малоземов, В.І. Прокопенко, І.І. Малоземова - Урал. держ. пед. ун-т. - Єкатеринбург, 2003. - 255 с.

26. Молодь України: стан, проблеми, шляхи розв`язання: Зб.наук.публ. УкрНДІ проблем молоді. - К.,.- Вип.5.

27. Найн А.А. Проблема здоров'я учасників освітнього процесу / А.А. Найн, С.Г. Сєріков // Педагогіка. - 1998. - № 6. - С.58 - 66.

28. Науково - методичні основи формування фізичного і психічного здоров'я дітей: Матеріали Всерос. конф. - Єкатеринбург, 2000..

29. Новіков А.С. Справжні причини шкільної "перевантаження" / А.С. Новиков // Директор шк., 2001. - № 3. - С.40 - 43.

30. Панфілова Л.А. Формування в учнів здоров'я як соціальної цінності / Л.А. Панфілова, А.Т. Тутатчіков // Укр. Ін-ту розвитку освіти і виховання підростаючого покоління при ЧДПУ. - 2003. - № 16. - С.163 -169.

31. Педагогічний енциклопедичний словник / гл. ред. Б.М. Бім - Бад. - М .: Велика Рос. Енциклопедії., 2002. - 324 с.

32. Попова О.І. Здоров'язберігаючих середовище в школі / О.І. Попова // Освіта. - 2001. - № 4. - С.80-84.

33. Психолого-педагогічний словник для вчителів і керівників загальноосвітніх установ. - Ростов-н / Д .: Смолоскип, 1998. - 544 с.

34. Рубінштейн С.Л. Основи загальної психології: в 2 т. / С.Л. Рубінштейн - М .: Педагогіка, 1989. Т.2. - 328 с.

35. Селевко Г.К. Сучасні освітні технології / Г.К. Селевко - М .: Нар. освіту, 1998. - 256 с.

36. Соціальна політика в Україні та сучасні стратегії адаптації населення: Зб.наук.ст. - К.,

37. Соціологічний словник / гл. ред .Д.М. Гвишиани. - М .: Велика Рос. Енциклопедії., 2002. - 354 с.

38. Сметанкін А.А. Учитель здоров'я / А.А. Сметанкін - СПб .: Питер, 2003. - 160с .: з мул.

39. Смирнов Н.К. Здоров'язберігаючих освітні технології в роботі вчителя і школи / Н.К. Смирнов - М .: АРКТИ, 2003. - 272 с.

40. Солдатова Т.А. Освіта, творить здоров'я. Санологія і валеологія в навчальному процесі: методичний посібник для педагогів. - Ростов-на-Дону, 1994. - 71 с.

41. Романова Н. Ф. Формування здорового способу життя як сучасна стратегія протидії соціально небезпечним хворобам серед дітей та молоді : монографія / Н. Ф. Романова // Протидія соціально небезпечним хворобам : вивчення українського досвіду / за ред. Т. В. Семигіної. – К. : Пульсари, 2010. –  С. 39–48.

42. Татарникова Л.Г. Російська школа здоров'я та індивідуального розвитку дітей / Л.Г. Татарникова - СПб .: УПМ, 1993.

43. Типове положення про загальноосвітній навчальний заклад // Освіта в документах. - 1996. - № 11. - С.60-75.

44. Тюмасева З.І. Екологічне будівництво дитячої душі / З.І. Тюмасева, А.Ф. Аменд - Челябінськ: ЧІПКРО, 1995. - 240 с.

45. Філософський енциклопедичний словник. - М .: Сов. енциклопедії., 1998. - 815с.

46. Формування здорового способу життя молоді : стратегія розвитку українського суспільства / [Яременко О. О., Вакуленко О. В., Галустян Ю. М. та ін.]. – К. : Держ. ін-т проблем сім'ї та молоді, Укр. ін-т соц. дослідж., 2004. – 164 с.