

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ У СУБ'ЄКТІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

*Вознюк О.В., доктор педагогічних наук, професор
кафедри дошкільної освіти і педагогічних інновацій
Житомирського державного університету імені І.Франка*

ЗМІСТ

- 1. Актуальність дотримання здорового способу життя суб'єктами освітнього процесу**
- 2. Категоріально-поннятевий аналіз проблеми здорового способу життя**
- 3. Інтегративні засади гармонізації особистості та її фізичного здоров'я**
- Висновки**
- Список авторських джерел**
- Рецензії**

1. АКТУАЛЬНІСТЬ ДОТРИМАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СУБ'ЄКТАМИ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ

Сучасні соціальні проблеми, економічна криза в державі в останні роки негативно позначились на здоров'ї української нації взагалі, а найбільшого занепокоєння викликає стан фізичного, соціального та емоційного самопочуття дітей та молоді – майбутнього покоління.

Як зазначає Б.А. Максимчук, нині наявна низка глобальних і локальних обставин розвитку сучасної цивілізації. Останні виявляються у зростаючій зміні балансу між фізичною та розумовою активністю людства в напрямі утвердження "сидячого" способу життя, в інформаційних перевантаженнях, загальному зниженні імунітету і погіршенні здоров'я населення, – з іншого боку; крім того, існує загальне зниження фізичної культури українського суспільства в умовах глобальної соціально-екологічної кризи. Тому зрозуміло, наскільки важливо, починаючи з молодого віку, виховувати активне ставлення до особистого здоров'я, розуміння того, що здоров'я найбільша цінність, яка дарована людині природою.

Наука свідчить, що здоров'я людини є складним феноменом глобального значення, що може розглядатися як: філософська, соціальна, економічна, біологічна, медична категорія, об'єкт споживання, внесення капіталу, як індивідуальна і суспільна цінність, явище системного характеру, динамічне, постійно взаємодіюче з оточуючим середовищем, яке, в свою чергу, постійно змінюється.

Упродовж останніх десятиліть, незважаючи на кардинальні зміни в соціально-політичній і соціокультурній сферах життя в Україні, проблема формування здорового способу життя залишається актуальною в педагогічній теорії і практиці. Велику увагу

необхідності збереження та зміцнення здоров'я учнівської та студентської молоді приділено у Законах України "Про освіту", "Про загальну середню освіту", "Про вищу освіту", Державній національній програмі "Освіта" ("Україна XXI століття"), Національній програмі "Діти України", Концепції "Здоров'я через освіту", Постанові Кабінету Міністрів України "Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми "Здоров'я нації на 2002-2011 роки" та ін.

На державному рівні пріоритетним напрямом оздоровлення суспільства є заняття фізкультурою, спортом, туризмом, громадською діяльністю тощо. Але практика показує, що пропаганда спорту і здорового способу життя є далеко не основним критерієм покращення суспільного здоров'я. Духовний, фізичний та моральний занепад в нашій державі, алкоголізація суспільства спричиняють досить високий рівень захворюваності і смертності населення, руйнування сім'ї як основи здорового суспільства. В останні десятиліття спостерігається тенденція до омолодження алкоголізму, що спричинило необхідність створення підліткової і навіть дитячої наркології.

Україна ніколи не була осторонь нового погляду на здоров'я населення. Соціальна політика щодо формування засад здорового способу життя реалізовувалась в Україні ще за радянських часів. Останні роки були вкрай важкими для нашої держави. Реформування соціальної політики торкнулося і формування засад здорового способу життя в учнівської та студентської молоді.

При цьому аналіз літературних джерел засвідчив, що вивчення здорового способу життя нині здійснюється за такими напрямками, як: дотримання рухового режиму (О. А. Пермяков, О. Г. Сухарев та ін.); профілактика шкідливих звичок (В. М. Баранов, В. М. Оржеховська, А. Л. Турчак, О. А. Удалова та ін.); процес формування здорового способу життя у юнаків допризовного віку (М. Д. Зубалій, В. Ф. Новосельський та ін.); загальнотеоретичні питання формування потреб особистості (В. Г. Афанасьєв, Б. Ф. Ведмеденко, Б. С. Кобзар, В. В. Радул та ін.); психолого-педагогічні основи цінностей здорового способу життя (В. Г. Алексєєва, Л. М. Архангельський, Г. І. Власюк, Г. Л. Кривошеєва, С. В. Лапаєнко, В. М. Оржеховська, В. Г. Постовий, А. І. Сологуб, І. Г. Тараненко, Б. Г. Чижевський, К. І. Чорна та ін.). При цьому вивчення стану проблеми формування здорового способу життя у педагогічній науці продемонструвало, що значна кількість сучасних досліджень присвячена формуванню здорового способу життя шляхом фізичного вдосконалення (О. Д. Дубогай, М. Д. Зубалій, А. В. Мерлян, І. А. Панін, І. І. Петренко, І. А. Паніна, І. В. Сергета, Н. М. Хоменко та ін.), у контексті валеологічної обізнаності, що відображено у працях Т. Є. Бойченко, В. П. Горашука, Л. П. Сущенко, Т. Г. Кириченка, С. О. Юрчкіної та ін.

Проведений аналіз наукової літератури з проблеми дослідження дозволяє дійти висновку про багатоаспектність, багатогалузевий, міждисциплінарний характер проблеми формування здорового способу життя.

2. КАТЕГОРІАЛЬНО-ПОНЯТІСЬВИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

У контексті аналізу категоріально-понятієвого апарату для нас важливими постають такі аспекти дослідження здорового способу життя, як сутність і зміст поняття "здоровий спосіб життя" людини; елементи і структура явища "здоровий спосіб життя" людини; форми культивування здорового способу життя людей; критерії, чинники й умови його цілеспрямованого формування; провідні тенденції розвитку явища в різних конкретно-історичних умовах.

Базовим поняттям нашого дослідження постає категорія *"здоровий спосіб життя"*, яке реалізується у площині таких понять, як *"здоров'я людини"*, *"культура здоров'я"*, *"психологія здоров'я"*, *"критерії, чинники, аспекти здорового способу життя"*, *"професійна підготовка вчителів"* та ін., котрі виявляють потужний міждисциплінарний

потенціал, оскільки реалізують результат чисельних зусиль щодо їх розробки з боку представників різних наукових галузей. Сучасні уявлення вже не розглядають здоров'я у суто медичній площині. Більш того, комплекс суто медичних питань складає лише малу частину феномена здоров'я. Так, узагальнені підсумки досліджень залежності здоров'я людини від різних чинників переконують, що стан системи охорони здоров'я зумовлює в середньому лише близько 10% всього комплексу впливів. Решта 90 % припадає на екологію (близько 20%), спадковість (близько 20%) і найбільше – на умови і спосіб життя (близько 50%). Тобто, суто медичний аспект не є головним серед різноманітності впливів на здоров'я людини, а отже, медичне визначення здоров'я як відсутність хвороби не відповідає життєвим реаліям.

Аналіз наукових джерел засвідчує про існування більш ніж 100 різних визначень здоров'я, що виявляє термінологічну складність цього поняття. Аналіз наукової літератури дозволяє дійти висновку про основні науково-експериментальні підходи у вивченні проблем здоров'я: медичний – здоров'я розглядається як сукупність медичних характеристик; біомедичний – здоров'я визначається відсутністю хвороб або суб'єктивного відчуття нездоров'я; біосоціальний – здоров'я є складовою, що поєднує біологічні та соціальні чинники особистості; соціально-психологічний – здоров'я є умовою та гарантією успішної самоактуалізації та реалізації особистості в соціальній, духовній, інтелектуальній, творчій, економічній та трудовій сферах.

Відтак, здоровий спосіб життя як наукова категорія та культурологічний феномен має, на наш погляд, **три сфери**:

1. **Культура здоров'я**, яка виявляє інформаційно-когнітивну, культурно-історичну складову здорового способу життя, його культурно-інформаційну "вагу" для підлітка.

2. **Психологія здоров'я**, яка реалізує ціннісно-психологічні механізми мотивації та підтримання здорового способу життя підлітка на рівні психологічних настанов та ціннісних орієнтацій, його здатність протидіяти негативним звичкам та маніпулятивним впливам.

3. **Практика здоров'я**, яка реалізує успішну самоактуалізацію та реалізацію особистості підлітка в соціальній сфері та яка щільно пов'язана із звичками здорового способу життя.

Таким чином, **здоровий спосіб життя, який охоплює три сфери, культуру, психологію та практику здоров'я, постає сукупністю форм і видів життєдіяльності людини, адаптаційних можливостей її організму, що сприяють повноцінному виконанню навчальних і професійних завдань, соціальних і біологічних функцій у процесі діяльності індивіда.**

При цьому здоровий спосіб життя учнівської та студентської молоді, виявляючи два головних аспекти формування, психолого-педагогічний та медико-соціальний, постає як особистісною, так і суспільною цінністю, а також важливим чинником ефективної професійно-педагогічної підготовки майбутніх учителів.

Психолого-педагогічний аспект торкається **змістової** площини професійно-педагогічної підготовки студентів (стосовно вироблення знань, умінь та навичок здорового способу життя як у себе, так і у підлітків), а **медико-соціальний** аспект пов'язаний із **адаптаційно-професіографічною** площиною професійно-педагогічної підготовки, тобто реалізується у контексті адаптації студентів до умов їх майбутньої професійної діяльності, а із залученням контекстного наукового підходу – це адаптація студентів до умов їх навчальної діяльності, що реалізується у процесі їх професійно-педагогічної підготовки у вищому навчальному закладі.

Зауважимо, що зазначений адаптаційно-професіографічний аспект може вважатися таким, що виражає медико-соціальний показник здоров'я майбутніх педагогів, які мають **демонструвати здоровий спосіб життя та бути зразком для вихованців.**

3. ІНТЕГРАТИВНІ ЗАСАДИ ГАРМОНІЗАЦІЇ ОСОБИСТОСТІ ТА ЇЇ ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я

П. Вайнцвайг зазначає, що психологи Інституту кінесіології у США, вивчивши численні психофізіологічні показники організму людини в умовах її комунікації із собі подібними, дійшли висновку: якщо спілкуються дві людські істоти, життєвий (енергетичний) тонус однієї з яких є вищим, ніж тонус іншої, то “життєва” енергія “перетікає” до цієї іншої істоти, оскільки прилади фіксують, що її життєвий тонус підвищується, а іншої людини – еквівалентним чином знижується. Дещо подібне ми зустрічаємо в електротехніці у вигляді “ефекту захоплення”: якщо в одну енергомережу ввімкнути два звукових генератори, що генерують коливання з близькими, але різними частотами, і якщо перший генератор характеризується більшою потужністю, ніж другий, то має місце ефект “захоплення”, коли “сильний” генератор “поведе” за собою “слабкого” та примусить його працювати на своїй частоті.

Було також помічено, якщо людина позитивно ставиться до свого оточення, то вона значно підвищує тонус своєї життєдіяльності; і навпаки, негативне ставлення до оточуючого світу знижує енергетичний тонус людини. Ці висновки отримані на підставі досліджень Інституту кінесіології в США, директор якого Д. Даймонд показав, що щитовидна залоза крім виконання головної функції імунологічного нагляду, постає основним “розподільником” живлющої, регенеруючої енергії організму. Щитовидка направляє й регулює потік електромагнітної енергії по всьому організмі, проводячи миттєву корекцію, яка необхідна для подолання певних відхилень у життєдіяльності.

Також показано, що негативні почуття й думки є джерелом стресу людини й відтоку її енергії. Любов, віра, відвага, подяка, довіра тощо активізують діяльність щитовидної залози і підвищують нашу життєву енергію. Ненависть, заздрість, підозра, страх, а також неприємні асоціації й спогади гальмують діяльність щитовидки і знижують життєвий тонус організму. Крім того, усе розмаїття поведінкових аспектів людини виявилось прямо пов’язане з діяльністю щитовидки, тобто з процесами підвищення та зниження життєвого тону людини. Так, наприклад, стверджувальний кивок підсилює діяльність щитовидки й підвищує життєвий тонус людини, її енергії, а негативний жест призводить до протилежного ефекту, тобто до зниження енергії людини. Так званий жест вираження любові – “жест Мадонни” (розпростерті для обіймів руки) позитивно впливає на людину в стресовій ситуації, навіть якщо цей жест лише уявлюваний (але неодмінно глибоко емоційний). Посмішка також стимулює діяльність щитовидки не тільки людини, що посміхається, але й людей, що сприймають цю посмішку. Звертаючи увагу на обмін енергії між людьми, Д. Даймонд дійшов висновку, що різні прояви життєвої енергії взаємозалежні. Енергія “сильної” людини послаблюється при особистому контакті зі “слабкою”, одночасно при цьому енергія останньої підсилюється. Під час особистого контакту порушення психічної рівноваги може передаватися від однієї людської істоти до іншої: настрої і думки вкрай заразливі.

У цьому аспекті можна говорити про *фізіологічний аспект болю як недостатку енергії в людському організмі*, що виявляє найважливішу проблему людського страждання, пов’язаного з процесом енергетичної регуляції, що має місце не тільки на соматичному, але й психосоматичному рівнях. Відповідно до деяких сучасних теорій (Флекенштейн) біль виникає кожен раз, коли процеси розпаду, руйнування біологічних структур починають переважати над процесами синтезу. Оскільки синтез, відновлення біологічних структур вимагають витрат енергії (і, зокрема, кисню), то дефіцит енергетичних ресурсів має призвести до посилення процесів розпаду і виникнення болю. І дійсно, будь-які процеси, що збільшують дефіцит кисню, – застій в крові, ішемія (недостатнє постачання тканин киснем), дія отрут (які блокують процеси окислення), механічні дії, тепло – призводять до посилення болю. І навпаки, все, що знижує потребу тканин в кисні – спокій, холод, посилення кровотоку – зменшує біль. При цьому

негативні емоції сигналізують крім іншого про дефіцит енергетичних ресурсів в організмі. Відтак, можна дійти висновку про те, що такі феномени, як вампіризм, вандалізм зумовлюються енергетичним дефіцитом та потребують руйнування біологічних (та, загалом, матеріальних) структур, що приводить до випромінювання енергії-часу (це довели відомі науковці М.О. Козирев, О.Й. Вейнік та ін. дослідники).

Тут цікавим можуть бути й висновки Г.І. Косицького, який проводив дослідження двома групами пацюків. Ці дві групи навчали долати перешкоди. При цьому, перша група пацюків була поставлена в умови, коли ці перешкоди можна було здолати, а друга група – ні. Відтак, перша група була успішною, а другу навчали неупішності, безпорадності. Через декілька поколінь успішній і неупішній групам пересадили клітини раку. **Перша група вижила вся, друга – вся загинула.** Тут важливим буде й те, що серед випускників Гарвардського університету відмінники мають найбільшу тривалість життя ¹.

Таким чином, позитивний настрій та позитивне ставлення до світу є чинниками підвищення життєвого тону людини з усіма соціальними й медико-біологічними наслідками, що з цього випливають. При цьому, наріжним чинником здоров'я людини є її світогляд, що постає інтегральним принципом психічної і соматичної цілісності людини. Про це опосередкованим чином засвідчує адаптаційна реакція людини на стрес: експерименти Г. Сель'є засвідчили, що будь-яка специфічна стресорна дія на організм викликає у ньому єдину реакцію, яку можна визначити як "симптом хвороби взагалі", коли на розмаїття специфічних подразників середовища організм реагує неспецифічним, узагальненим чином. Це дозволяє припустити, що всі специфічні стресорні подразники (які мають єдиний функціональний наслідок – стрес) на їх глибинному (перцептивно-гностичному) рівні реагування пов'язані із вищим регулятором поведінки людини – її свідомістю і, відповідно, певною системою ціннісних орієнтацій.

У цьому контексті важливо врахувати і таку інформацію. Науковці з Томська (Росія) дослідили зв'язок між соматичним та душевно-духовним аспектами здоров'я. У різних людей вивчалися еритроцити крові, які постачають енергію людському організму, оскільки переносять кисень. У крові психічно здорових людей червоні кров'яні клітини – правильною дископодібною форми, вони рівномірно заповнюють увесь внутрішній простір. Під мікроскопом у крові людей, які страждають на шизофренію, спотворених еритроцитів неправильної форми дуже багато. У багатьох клітин пошкоджена мембрана: або розірвана в декількох місцях, або нерівномірно потовщена, або взагалі відшаровується від внутрішнього вмісту. Такі ж пошкодження науковці виявили в еритроцитах розумово відсталих пацієнтів, крім того, в багатьох їх клітинках крові гранули гемоглобіну розподілені нерівномірно, утворюють окремі скупчення. Навіть невротичні розлади позначаються на картині крові. У крові невротиків виявилось досить багато клітин зі схожими змінами: їх було менше, ніж у хворих шизофренією і розумово відсталих, але більше, ніж у здорових людей.

Відомо, якщо в крові багато пошкоджених еритроцитів, вона гірше забезпечує киснем тканини і органи. Виходить, що хвороби психіки викликають збій у роботі всього організму. Цікаво, що подібні зміни знаходять в еритроцитах хворих раком, гострим вірусним гепатитом, інфарктом міокарду та іншими хворобами. Таким чином, душевно хвора людина виявляє дефіцит енергії на соматичному рівні, коли формула "у здоровому тілі – здоровий дух" виявляється цілком адекватною істинному стану речей.

Подібні ж висновки можна зробити на основі вивчення води, яка відображає енергетичний стан людини. Японські науковці досліджуючи воду, фіксували і фотографували структуру води (спочатку в звичайному, а потім в замерзлому стані), яка знаходилася в безпосередній близькості від людини і деяких артефактів (фотографій та ін.). Було зафіксовано, що гармонійність структури води збільшується від позитивних

¹ Фролькис В.В. Старение и увеличение продолжительности жизни. – Л.: Наука, 1988. – 239 с. – С. 206.

аспектів людського буття і падає при зіткненні води з негативними реакціями людини і навколишньої дійсності. Якщо прийняти до уваги той факт, що більше 80 % організму людини складається з води, то стає зрозумілим вплив негативних емоційних реакцій людини і оточення на енергетичний стан її організму.

Цей феномен вивчався російським дослідником С.В. Зеніним і японським науковцем Я. Масарою (на сайті Академії наук Росії ці дослідження вважаються такими, що не відповідають суворій науковості). Дослідження засвідчили, що вода є відкритою, динамічною, структурно-складною системою, в якій стаціонарний стан легко порушається при будь-якій зовнішній дії. Дослідження С.В. Зеніна засвідчили, що структура водного середовища людини так само індивідуальна, як відбитки пальців. Саме вона визначає якість крові, впливає на окислювально-відновлювальні процеси, пояснює специфіку кожного організму.

З погляду Р.П. Мейланова, вода в організмі є тим проміжним станом, який, з одного боку, має відношення до фізичного світу, а з іншого – є близьким до енергії духовного плану, оскільки володіє "нескінченно структурованим" станом, що забезпечує перетворення енергії між матеріальним і духовними аспектами Всесвіту.

Цікавим є також такі аспекти дослідження води. Група С.В. Зеніна створила пристрій, що чутливо реагує на зміни в структурі води. Виявилось, що на властивості рідини впливає навіть уявна дія, коли через уявлення, наприклад, що дистильована вода в пробірці є солоною, вона дійсно стає такою. Цікавий експеримент провели також хіміки на біофаці Московського державного університету. Один з екстрасенсів з власної квартири подумки впливав на пробірку з водою, виставлену на кафедрі факультету за десять кілометрів від нього. "Накачавши" пробірку негативною енергією, він розслабився, а біологи помістили у цю воду інфузорій. На відміну від контрольної групи, ці організми не прожили і пари секунд. Експерти біофаку констатували руйнування клітинних оболонок.

У цьому контексті можна описати дивовижні експерименти з водою, які були проведені японським дослідником Я. Масарою. Приводилося фотографування структури льоду після різних дій на воду. Наприклад, поряд з прозорою ємністю з водою була встановлена фотографія Гітлера, ця ситуація витримувалася певний час, потім вода заморожувалася. Фотографія структури одержаного льоду говорить сама за себе – страшні рвані осколки. Таким же чином досліджувався вплив на воду музики і людської мови. Дуже красивою виявилася структура льоду під дією на воду музики Моцарта. Зате дія рок-музики виявилася подібною до дії лайок. Потім встановлювалися послідовно фотографія матері Терези, написи різного змісту від "Я тебе люблю" до "Я тебе ненавиджу", деякі вірші, молитви тощо. Найдивовижніші структури льоду виявилися після дії на воду слів любові і молитов. Вони дуже нагадували красиві сніжинки різної складності і конфігурації. Структури льоду, одержані під впливом злості і ненависті, були купою крижаних осколків.

Учені дійшли висновку, що вода, яка міститься у всіх живих організмах, дуже чутливо реагує на інформацію будь-якого характеру, структурується, зберігає в собі одержану інформацію, обмінюється нею з навколишнім світом. Більш того, науковці вважають, що вода проявляє себе як мисляча субстанція, яка обмінюється інформацією зі всім Всесвітом. Руйнівні повені і шторми є не чим іншим, як викидом з водою негативною інформації, одержаної від людей у результаті нашої діяльності. Відтак, агресія, злість, війни, заздрість тощо не проходять для людства безслідно.

Не тільки домішками, бактеріями і вірусами страшна вода, яку ми п'ємо, але, в першу чергу, інформацією, якою ми її наділяємо. Негативна інформація впливає на воду, яка у вільному і зв'язаному стані складає 40-85 % маси організму.

Розглянемо інші аспекти аналізованої проблеми. Як пишуть Тихоплави, усесвітньо відомі дослідники американського ученого К. Бакстера. У 1966 році Клів Бакстер відмітив, що рослини, приєднані до приладу, що вимірює електричний опір, реагують на деякі

ситуації, причому цю реакцію можна вимірювати. Він спорудив автомат, що кидає дрібних рачків поодиноці в киплячу воду, і приєднав рослину, що знаходилася в іншій кімнаті, через звичайні електроди до самописця. У момент падіння рачка у воду в рослині відбувалися значні електричні зміни ("крик жаху"). Коли ж автомат кидав мертвого рачка, ніяких сигналів на самописці не було. Відтак, якщо у всіх живих істот існує єдина система комунікацій, то можна зробити висновок, що найяскравіше вона виявляється в критичні моменти. У звичайної людини спонтанний телепатичний контакт найчастіше відбувається, коли її близька людина або знайомий знаходяться в небезпеці або вмирає. Сигнал про смерть у цій універсальній мові, можливо, "найгучніший" і, отже, першим привертає нашу увагу. Факти свідчать про те, що він є чимось більшим, ніж просто включення і виключення системи тривоги. При цьому рослини реагували також на розбивання курячого яйця, що говорить про універсальний характер зв'язку у живій речовині.

Існує й інший подібний експеримент – "гра" з рослиною під назвою "Вбивця". Вибираються шість чоловік, з яких один (за жеребкуванням) стає "злочинцем". Дві рослини, що належать до одного і того ж виду, поміщаються в кімнаті, в яку на десять хвилин по черзі заходять всіх шість чоловік. За ці десять хвилин "злочинець" повинен будь-яким способом завдати шкоди одній з рослин. Відтак, одна рослина виявляється постраждалою від рук "вбивці". Але існує свідок – інша рослина, яка приєднана до електроенцефалографа. Кожний з шести учасників експерименту ненадовго входить в кімнату і встає біля свідка. На п'ятеро з них рослина не звертає уваги, але коли входить "злочинець", рослина виявляє особливу реакцію, яку фіксує записуючий пристрій. Подібні експерименти з подібними результатами проводилися неодноразово. Цікаво, що під час одного з дослідів у Флориді рослина "впізнала" відразу двох з шести підозрюваних. З'ясувалося, що одна людина дійсно "злочинець", а інша часом раніше стригла газон перед власним будинком. Відтак, "злочинець" прийшов на експеримент, не відчуючи за собою ніякої провини, але рослина відчула, що у нього "руки в крові".

Численні досліді, що виявляють зв'язок між рослинами, тваринами і людиною проводилися також у Москві. Дуже цікавий експеримент, проведений під керівництвом академіка П.П. Гаряєва, який досліджував насіння рослини арабідопсис, чудово вивченого ботаніками. Був створений генератор, що підсилює емоційне напруження звичайних слів. За його допомогою кожна фраза, вимовлена дослідником, сприймалася насінням арабідопсиса як прокляття. Результати перевершили всі очікування. Ефект лайливих слів, вимовлених на адресу нещасної рослини, дорівнював опромінюванню в 40 тисяч рентген: порвалися ланцюжки ДНК, розсипалися хромосоми, більшість насіння загинули, а ті, що вижили стали генетично спотвореними. Приголомшує той факт, що результат не залежав від сили звуку; прокляття могли вимовлятися тихим голосом і навіть пошепки. Справа була не в силі звуку, а в сенсі сказаного.

Досліді, проведені П.П. Гаряєвим, підтвердили, що прокляття, спрямовані на адресу будь-якої живої істоти, спотворюють її генетичний апарат, а добрі, теплі слова можуть не тільки поліпшити настрій, але навіть допомогти позбавитися хвороби.

Важливим у нашому дослідженні є відомий закон, про який ми вже писали: "жертва несе свою частку провини за те, що з нею відбулося, відбувається або відбудеться", оскільки юристи помітили, що є люди, які значно частіше інших стають жертвами злочинів або трагічних випадків. *Аналіз цього феномену, проведений попередньо, дозволяє дійти висновку, що людина сама провокує та визначає безліч поведінкових і причинно-наслідкових відхилень у навколишній дійсності. При цьому позитивне, неагресивне ставлення людини до оточуючого світу постає важливим чинником її соціального й фізичного здоров'я.*

Це виявляє ідею цілісності, яка є одним із найбільш важливих одкровень нової наукової парадигми. Суттєво при цьому, що ідея цілісності не є чимось оригінальним, тому що вона міститься у джерелах філософської й релігійної думки мудреців стародавності. Повернення до уявлень про цілісність як до забутого старого відбувається

на новому виткові розвитку цивілізованого світу. Нині стало вже аксіомою те, що людський організм є цілісність і що у випадку захворювання окремого органу варто лікувати весь організм (Гіппократ, І.В. Давидовський, В.П. Казначеев; Р. Леїнг). Більш того, для передового медика зрозуміло й те, що хвороби, у тому числі психічні, є пристосувальними реакціями людини, прозорі для негативних чинників зовнішнього середовища (мікробів, вірусів та ін.), коли *сам організм може бути організатором паталогічних процесів*. Відтак, хвороба не приходить до нас ззовні незваним гостем, а зароджується в самому організмі за тих чи інших умов, що пробуджують до життя відповідних збудників хвороб.

Таким чином, як писав онколог зі світовим ім'ям К. Саймонтон, через соціальні і культурні умови люди часто не можуть розв'язати стресові ситуації у здоровий спосіб і тому обирають – свідомо або безсвідомо – хворобу як вихід із ситуації, що склалася.

Слід зазначити, що організм, як і взагалі будь-який об'єкт у Всесвіті, характеризується двома фундаментальними станами – відкритістю й закритістю. Будь-який живий організм як соматична сутність постає відкритою, живою системою. І тільки психіка людини, а саме – її світогляд як система поглядів і психологічних установок (в тому числі певних *ідеологем*), може перетворювати цей організм у відносно закриту систему, що, як відомо із термодинаміки, характеризується процесами наростання хаосу, дезорганізації. Останнє призводить до втрати цілісності, а тому – до хвороб як специфічних граничних феноменів, що прагнуть підтримати цілісність, і постають у ролі корисних пристосувальних реакцій: хвороба блокує ту чи іншу форму життєдіяльності людини, яка призвела до втрати цілісності на психологічному і соматичному рівнях організму.

Як засвідчують експериментальні дослідження, система взаємодії організму з середовищем характеризується мірою відкритості і закритості. Як пише В.П. Казначеев у книзі "*Космопланетарний феномен людини*", с. 218), стратегія відкритості (синтаксичні процеси) є більш фундаментальна. На її основі формуються елементи, а потім і риси, механізми закритості (кататонічні процеси). Саме синтаксична система, яка включає механізми синергійної взаємодії вірусних, бактеріальних, токсичних і інших чинників середовища, є основою збереження і розвитку організму у змінених умовах середовища. За межами цих можливостей з'являються риси кататонічних взаємодій. Система виробляє механізми закритості; сюди входять виведення, нейтралізація, розщеплення – вся система ксенометаболізму, і поряд з цим елементи системи імунітету (гуморального і клітинного). При цьому зростання ступеня закритості живої системи означає зниження ефекту максимуму зовнішньої роботи, виснаження системи і наближення її загибелі. Тобто біосистема не може існувати довгий час, зберігаючи стан закритості (сплячка та ін.). при цьому сучасна хіміотерапія спрямована на послаблення синтаксичної основи життя.

У сфері світогляду можна виокремити установки на досягнення інтеграції індивіда з оточуючим світом і самим собою й установки, що призводять до його дезинтеграції, формуючи, у силу принципу цілісності організму, стан закритості організму як певної психосоматичної системи. Закритість означає, насамперед, неприйняття того чи іншого аспекту зовнішнього середовища, з яким організм природним чином складає одне ціле. Таке неприйняття реалізується зазвичай на рівні ідей, ідеалів, а також неусвідомлених психологічних установок, що поступово укорінюються на рівні органічних процесів. Якщо, наприклад, людині неприємний її колега через те, що останній перевершує її в якійсь специфічній майстерності і підриває її службовий статус, то це почуття ворожості до окремого фактора зовнішнього середовища врешті-решт призводить до неприйняття цілого ряду взаємозалежних чинників, що закарбовує значну частину життя нашої людини в чорні стресові кольори, занурює її в безодню негативних емоцій. Негативні емоції (які, за інформаційною теорією П.В. Симонова, виникають через недостачу інформації щодо процесу задоволення актуальної потреби) призводять до "закриття" організму в прямому і переносному значенні: стискаються кровоносні судини, підвищується кров'яний тиск,

погіршується трофіка (харчування) тканин і органів з усіма фізіологічними наслідками, які випливають з цього – тобто хворобами, лікування яких має полягати в усуненні причин, але не вищезазначених симптомів. Лікування за цих умов передбачає ініціювання процесу “відкриття” організму як на соматичному, так і психічному рівнях. Останнє передбачає відкритість у площині світоглядних ціннісних орієнтирів.

У цьому контексті важливим є терапевтичний метод японського доктора К. Ніші, котрому вдавалося виліковувати багато невиліковних форм раку за рахунок того, що цей доктор йшов шляхом усунення станів закритості. Його пацієнти, по-перше, протягом декількох місяців харчувалися їжею рослинного походження, позбавленої кулінарної обробки. Це допомагало усунути закритість на рівні харчування, тому що харчування рослинною їжею приводить до зниження кров'яного тиску, тобто сприяє розширенню судин, фізіологічно “розширюючи”, “відкриваючи” сам організм. Крім того, доктор Ніші практикував процедуру відкриття організму основним стихіям зовнішнього середовища: воді, повітрю, світлу (сонячним променям), землі. Його пацієнти приймали повітряні, водяні, світлові ванни. Крім того, ізоляція пацієнтів у клініці К. Ніші від їх соціального оточення поступово позбавляла пацієнтів їх світоглядних негативів.

Тут ми репрезентували дещо спрощене трактування методу доктора К. Ніші, однак варто знати, що принципи функціонування цілісного організму описуються декількома “цілісними”, а тому й простими правилами, відображеними в даному випадку в уявленні про два фундаментальні полярні стани організму – закритість і відкритість. Слід зазначити, як ми вже зазначали, що це *спрощення* як метод аналізу дійсності в цілому відповідає основному принципу системного аналізу.

У цьому ж смисловому контексті можна навести й метод виправлення зору за Бейтсом, який довів: головна причина більшості патологій зору полягає в психологічних чинниках, щільно пов'язаних зі світоглядом людини, системою її психологічних установок. Якщо людина не цілком “упикується” в оточуючий світ, якщо її почуття і слова, справи і світогляд не узгоджуються одне з одним, у неї можуть виникнути проблеми з зором. Так, наприклад, було доведено, що в дітей, які відчувають страх з якоїсь причини, можуть спостерігатися порушення зору. Було доведено також, що зір людини дещо погіршується в той момент, коли вона бреше.

Наведемо приклади з *психотерапії*. Розглянемо **метод негативного впливу** К. Дулнопа, що висунув парадоксальний принцип, відповідно до якого згубної звички можна позбутися, якщо багаторазово свідомо повторювати ту звичну дію, від якої людина прагне звільнитися. Базуючись на цьому принципі, один музикант для усунення звичної помилки (у виконанні однієї музичної фрази у творі Баха) протягом 2-х тижнів навмисно грав це місце неправильно, після чого зміг легко позбутися своєї звичної помилки. А жінка, що, друкуючи на машинці, нав'язливо додавала до кінця слова першу букву кожного слова, змогла позбутися пагубної звички за допомогою методу негативного впливу. Цей метод ґрунтується на принципі відкриття людини негативному моменту її життя.

Таким чином, для того, щоб позбутися негативної звички, зруйнувати яку за допомогою довільного контролю неможливо, необхідно вольовим чином імітувати дану звичку, психологічний механізм протікання якої тепер потрапляє в сферу операційного контролю.

В. Франкл назвав даний метод методом **парадоксальної інтенції**. Використовуючи даний метод, психотерапевт одному хворому на кардіофобію зі страхом ходьби вулицями перед нав'язливою перспективою померти від хвороби, радив: “Постарайтеся вмирати щодня три рази. Три рази на день викликайте в собі параліч серця і вмирайте. Повторюйте: “Я хочу померти” і виходьте при цьому на вулицю, щоб померти” [Франкл, 1994, с. 334-351].

В. Франкл наводить і такий приклад. Пацієнтка страждала від важкої форми клаустрофобії (фобійний хворобливий страх перед закритими просторами) щонайменше

15 років. Жінка перебувала у Південній Африці за тиждень до того, як вона мала летіти до себе на батьківщину в Англію. Вона – оперна співачка, і їй доводилось багато мандрувати світом, щоб виконувати свої обов'язки за контрактами. За цих умов клаустрофобія фокусувалася на літаках, ресторанах, ліфтах і театрах. Щодо співачки була застосована техніка парадоксальної інтенції. Пацієнтці було запропоновано відшукувати ситуації, що викликають її фобію, і бажати того, чого вона завжди так боялася, як-от: задихнутися. Вона повинна була говорити собі: “На цьому місці я і задихнуся, щоб мені лопнути!” Таким чином пацієнтка в короткий термін звільнилася від свого утруднення.

Ще один приклад. В. Франкл розповідає, як до одного психотерапевта привели хлопчика, що страждав на енурез. До цього мали місце численні безуспішні спроби позбутися цієї хвороби. Даний психотерапевт уклав з хлопчиком певну угоду: за кожну ніч, коли пацієнт намочить постіль, він отримає 5 центів. Хлопчик вельми зрадів перспективі розбагатіти. За два дні він заробив 10 центів. Проте на третю ніч хлопчик перестав мочитися в постіль, хоча, за його словами, робив усе можливе, щоб це сталося.

У цьому ракурсі аналізу проблеми цікавими є експериментальні дані, наведені Д. Майерсом у фундаментальній книзі "Соціальна психологія"², де автор наводить приклад парадоксального впливу на дітей у дитячому садочку. Першій групі дітей суворо (під загрозою сильного покарання) заборонили гратися з певною іграшкою, а іншій групі ця заборона була зроблена у м'якій формі – у вигляді рекомендації не гратися іграшкою. Після декількох тижнів (коли заборона забулася і не ініціювалася вихователями) більша частина дітей з першої групи грала з іграшкою, а більша частина другої групи – з нею не грала. Пояснюється це тим, що друга група здійснила свідомий вибір не гратися з іграшкою (негативний, заборонний вплив на неї був слабким, що дозволило активізувати у дітей механізми самопереконання, внутрішню мотивацію), у той час як перша група не гралася з іграшкою під впливом зовнішньої мотивації, яка за умов її відсутності потім зникла.

Цікавим є також подібний до цього методу – **метод свідомої поразки**, А.Адлера, яку людина вольовим чином актуалізує з метою аналізу своїх життєвих невдач та помилок. Так, А.Адлер звертався до одного зі своїх пацієнтів: "Що Ви робите спершу, коли вчитеся плавати? Ви припускаєтесь помилок, чи не так? А що відбувається потім? Ви робите інші помилки, і коли спробуєте на собі всі помилки, які тільки можливо зробити, не потонувши, – а деякі з них багато разів підряд, – що Ви з'ясуєте? Що вмієте плавати? Чудово, життя – це те ж саме, що навчання плавання! Не бійтеся припускатися помилок, тому що немає іншого шляху навчитися жити!". Також А. Адлер любляв ставити своїм клієнтам запитання: "Щоб Ви робили, якби у Вас не було цієї проблеми?" Таке парадоксальне запитання звичайно вражало клієнта несподіваністю та сприяло усвідомленню пацієнтом своїх проблем і пошуку нових ефективних підходів до вирішення життєвих проблем. Відтак, А.Адлер надзвичайно ефективно вмів використовувати подібні парадоксальні сентенції для психотерапії. Так, одного дня до нього звернувся пацієнт з досить довгою історією життєвих невдач, на що А. Адлер повідомив, що можна використати це вміння "зазнавати поразки" собі на користь, оскільки якщо успіх такий важливий для кожного з нас, то чому б спеціально, вольовим чином не спробувати програти, тобто зазнати поразки? Це зазвичай викликало переворот у свідомості пацієнта, який зміг, можливо вперше, посміятися над собою³.

Метод парадоксальної інтенції реалізується і як **метод важкого випробування**, який чітко визначає завдання терапевта: дати клієнтові завдання, відповідне його симптому, причому суворіше, ніж сам симптом. Головна вимога до випробування полягає в тому, що воно повинне заподіювати таку ж, якщо не більшу, незручність, як і симптом (за принципом – покарання має відповідати злочину). Зазвичай, якщо випробування

² Майерс Д. Социальная психология / Д. Майерс. – СПб.: Питер Ком, 1998. – 688 с. – С. 172

³ Гордієнко В., Копець Л. Психологія особистості в біографії, подіях, портретах: Навч. посіб. – К.: Вид. дім "Києво-МОгилянська академія", 2007. – 304 с. – С. 76-77

недостатньо суворо, щоб знищити симптом, воно може бути посилене до необхідної суворості. Кращим є те випробування, яке приносить користь індивідуумові. Корисні речі завжди важко робити, особливо тим людям, які звертаються до терапевтів. Прикладами корисних занять є зарядка, інтелектуальні вправи, здорова їжа і інші дії, спрямовані на самовдосконалення. Випробування може вимагати від клієнта навіть жертви на користь тих, що оточують.

Так, можна навести випадок з людиною, яка відчувала сильне хвилювання і тривогу під час публічних виступів (необхідних їй по роботі). Терапевт приписав їй робити фізичні вправи щоночі в ті дні, коли оратор вирішував, що хвилювався більш, ніж слідувало б. Вправи повинні були бути достатньо інтенсивними, щоб наступного дня під час виступу відчувався біль в м'язах. Прошло небагато часу, і людина стала на подив спокійним оратором.

Крім того, можна використати і парадоксальне випробування, коли парадокс полягає в тому, що сам хворобливий симптом може стати важким випробуванням. Завдання формулюється так, що пацієнт одержує дозвіл на симптом, від якого він бажає позбавитися за допомогою терапевта. Наприклад, людині, яка хоче позбавитися депресії, пропонують визначити щоденний час виникнення депресії. Краще всього, якщо це буде час, коли клієнт вважав за краще б робити що-небудь приємніше. Наприклад, терапевт може призначити клієнтові час прояву депресії на той рідкісний час, коли той вільний від всіх обов'язків і може дозволити собі розслабитися і подивитися телевізор.

І хіба не є важким випробуванням парадоксальне втручання, коли пацієнтів просять проявити той симптом, від якого вони хочуть позбавитися? Прикладом може служити прийом "утрирування" в біхевіоральній (поведінковою) терапії: людині, що боїться клопів і прагне позбавитися від цього страху, пропонують пережити крайній ступінь страху, уявляючи, як по всьому його тілу аж кишать клопи. Цей тип парадоксального втручання є важким випробуванням.

Важке випробування може призначатися як одній людині, так і групі людей. У М.Еріксона для лікування дітей була розроблена серія важких випробувань, призначених і для батьків, і для дитини. Типовим прийомом було дати завдання дитині, страждаючій на енурез, практикуватися в каліграфії кожного разу, коли ліжко вранці виявлялося мокрим. Мати дитини була зобов'язана щодня прокидатися удосвіта і, якщо ліжко виявлялося мокрим, будити дитину і допомагати їй тренувати почерк. Якщо ліжко було сухим, займатися каліграфією дитині не потрібно, – але матері все одно доводилося прокидатися удосвіта. Така процедура – важке випробування як для матері, так і для дитини, що завершувалося припиненням енурезу і поліпшенням почерку.

Зазначені методи можна вважати наріжними у психокорекції поведінки школярів. Їх доцільно використовувати в педагогічній практиці, коли потрібно позбавити дитину певної мовленнєвої помилки, яка набула статусу стійкої звички. Метод парадоксальної інтенції можна застосовувати і з метою позбавлення молоді таких звичок, як, наприклад, паління. Отут потрібно навчити учня сприймати процес паління як деяку серйозну (ритуальну), чи театральну дію, яку він свідомо вольовим чином регулює й контролює. Перехід від автоматично-мимовільної до довільно-регульованої поведінки надає змогу завдяки вольовому самоконтролю кинути паління.

Психологічна відкритість може знайти реалізацію в сфері рольової поведінки, що має велике значення в процесі соціалізації школярів. Тут негативна звичка може стати елементом рольової гри. Так, наприклад, якщо дитина витирає ніс рукою (хоча і розуміє, що цього робити не слід), ігноруючи при цьому носову хустинку, то можна програти цю дію в рольовій сценці, де дитина може довільним чином здійснювати дію, що перетворилася на небажану звичку.

Цікаво, що метод рольового самовираження через негативні психоемоційні стани та звички може одержати й інші психолого-педагогічні проекції. Так, відомо, що від своїх страхів діти можуть звільнитися, якщо виражатимуть їх через малюнок, ліплення тощо.

Відтак, розглянуті методи звільнення від негативних психоемоційних станів та згубних звичок базуються на принципі психологічної та соматичної відкритості зазначеним негативним станам та звичкам. Ці методи виражають дух особистісно орієнтованої (суб'єкт-суб'єктної, гуманістичної) парадигми освіти, оскільки вони звертається до цілісної особистості вихованця, у сфері якої навіть негативні моменти можна вважати позитивними ресурсами його розвитку, що здійснюється шляхом подолання вихованцем протиріч та суперечностей власного життя.

Загалом, аналіз наукової літератури з проблеми нашого дослідження дозволяє дійти висновку, що психічна діяльність людини виявляє два відносно полярні аспекти: свідомий (довільний) і підсвідомий (мимовільний).

Процес виховання й навчання, основне навантаження якого лягає на наріжний соціальний інститут – школу, передбачає використання технологій, спрямованих на перетворення як свідомого, так і підсвідомого аспектів психічної діяльності дитини. Результатом такого перетворення на рівні свідомості виступають знання, переконання, ідеали. На рівні підсвідомого результатом навчально-виховного впливу є психологічні настанови, уміння та навички, що відображають роботу мимовільних механізмів людської психіки.

Поєднання виховання та навчання у сферах довільної та мимовільної активності як мета освітнього процесу виявляє його вищий продукт – світогляд, де в наявності як свідомі, так і неусвідомлені моменти психічної діяльності, що в ідеалі мають досягти певного синтезу, коли свідомо-довільне і підсвідомо-мимовільне можуть бути функціонально прозорими один для одного, тобто коли спостерігається усвідомлення і контроль людиною своїх мимовільних психічних функцій.

Таким чином, одним із основних освітніх пріоритетів є створення таких виховних технологій, які дозволяють вихованцям навчитися усвідомлювати і контролювати підсвідомі процеси психічної діяльності. Останнє сприяє формуванню такого виміру людської психіки, котрий одержав назву “*надсвідомості*”, що відображає процес синтезу свідомості та підсвідомого і знаходить висвітлення в працях педагогів, психологів, представників медицини і мистецтва.

Один із шляхів формування надсвідомості пов'язаний з процесом свідомого формування позитивних і свідомої ж руйнації негативних психологічних настанов та звичок. У зв'язку з цим одна з найбільш актуальних проблем виховання дітей шкільного й особливо дошкільного віку пов'язана з нейтралізацією негативних звичок і психологічних настанов, що іноді можуть набути форму стійкої патології.

Запропонована вище *психолого-педагогічна технологія корекції негативних психоемоційних станів та звичок у школярів* базується на обґрунтованому психологічно наукою положенні: людина може контролювати те, стосовно чого вона психологічно відкрита та що вона не сприймає вороже, як певну загрозу. Дійсно, те явище, яке викликає побоювання, страх (часто неусвідомлений), тобто явище, до якого людина ставиться негативно, ускладнює його контроль. Зазначений страх може контролюватися опосередкованим чином – за допомогою механізмів психологічного захисту, що цілком не видаляє, а “заганяє його усередину”. Реальною можливістю позбутися страху, на наш погляд, є відкритість явищу, котре цей страх викликало, що передбачає звільнення від почуття ворожості стосовно нього. За цих умов людина відмовляється від безуспішного контролю проблемного явища та психологічно йому відкривається. Тим більше, що психологи відкрили закономірність: чим більше людська істота прагне контролювати ситуацію, тим більше вона підсвідомо залежатиме від неї.

Ми розглянули принципи реалізації соматичної і психологічної відкритості організму людини. Останнє реалізується у сфері *контролюючої рефлексії*, що знаходить свій відбиток у психокорекційній роботі у психіатрії (В. Франкл).

Досягнення стану психологічної відкритості реалізується також у площині *позитивної рефлексії*: для того, щоб позбутися негативної звички, небажаної

психологічної настанови, необхідно створити умови, які б дозволили дитині усвідомити цю небажану звичку як позитивний ресурс її психіки.

Наведемо приклад. До нас звернулася мама із семирічною дитиною *В.*, що “чула голоси”, які коментували її дії та позбавляли її емоційного спокою. Дитина почала чути внутрішні голоси після того, як побувала у комі після перенесеного інфекційного захворювання. Звернення до лікаря-психотерапевта не принесло позитивних результатів мабуть тому, що лікар дотримувався переважно традиційної медичної парадигми, яка розглядає хворобу як загрозливе здоров'ю патологічне явище. У той час сучасна неklasична медична парадигма розглядає будь-яку хворобу (соматичну і психічну) як пристосувальну реакцію організму, тобто як певний адаптаційний ресурс людини. У своїх діях ми, керуючись зазначеною неklasичною парадигмою, насамперед роз'яснили мамі *В.* те, що “голоси” є позитивною пристосувальною реакцією на стан коми, у якій дитина побувала, що “голоси” – це тимчасове явище, яке як певна компенсаторна реакція дозволяє дитині адаптуватися до зміненої після коми “психологічної схеми” сприйняття світу. Дане положення ми “одягнули” в зрозумілу дитині пояснювальну модель, роз'яснивши їй, що “під час своєї хвороби вона випадково настроїлася на голоси дітей зі світу сновидінь”. Далі дитині було запропоновано “пограти з голосами”, з'ясувати в їхніх володарів, скільки їм років, де вони живуть тощо. Через певний час, після того, як позитивний “контакт” з голосами був установлений, *В.* було запропоновано переконати їхніх представників “полетіти у світ сновидінь” і “зайнятися там чим-небудь корисним і цікавим”. У такий спосіб голоси, що засмучували *В.* декілька місяців, благополучно зникли і більше не поверталися. Після цього *В.* став більш товаришким із однолітками: позитивно позначився досвід “налагодження контактів” із “представниками світу сновидінь”.

Загалом, теза про стани закритості й відкритості ілюструється ще одним прикладом. Починаючи з Т. Адорно (1940-і роки), психологи, що обстежують великі групи людей, постійно відзначають кореляцію між відразою до “іноземної” чи “екзотичної” їжі і “фашистським” типом особистості. Як пише А.Р. Уїлсон, це, очевидно, свідчить про існування певного поведінково-понятійного комплексу “відраза до нової їжі – неприйняття радикальних ідей – расизм – націоналізм – сектантство – ксенофобія – консерватизм – фашистські ідеології”.

Відтак, у сфері лікувальної парадигми відбулися деякі зміни, шлях до яких можна проілюструвати роздумами С.Цвейга про універсальну схему розвитку лікарської справи:

“З самого початку часів явище хвороби пов'язане з релігійним відчуттям. Боги посилають хворобу, боги одні можуть узяти її назад; ця думка непорушно затверджена в основі будь-якої лікарської науки.

Тілесному стражданню протиставлявся не технічний, а релігійний акт. Лікарська наука у витоках своїх невіддільна від науки про Бога; медицина і богослов'я складають спочатку одне тіло і одну душу.

Це початкова єдність незабаром руйнується. Спочатку лікар виступає поряд з жерцем, а незабаром – проти жерця (трагедія Емпедокла), і зводячи страждання у сфері надчуттєвою в площину буденно-природного, намагається усунути внутрішній розлад засобами земними – стихіями зовнішньої природи: її травами, соками, солями. Жрець замикається в рамках богослужіння і відступає від лікарського мистецтва – лікар відмовляється від всякої дії на душу, від культу і магії: відтепер два ці течії розгалужуються і йдуть кожне своїм шляхом.

З моменту порушення первинної єдності всі елементи лікарського мистецтва набувають відразу ж абсолютно нового і наново-офарблюючого сенсу. Перш за все, єдине душевне явище – хвороба – розпадається на незліченні, точно позначені хвороби. І разом з тим її суть втрачає, певною мірою, зв'язок з духовною особистістю людини. Зцілення здійснюється вже не як психічна дія, не як подія незмінно чудова, – але як суто і майже наперед розрахований розсудливий акт з боку лікаря: виучка замінює натхнення,

підручник приходить на зміну Логосу, сповненого таємницею творчого заклинання жерця. Так, де стародавній магічний порядок лікування вимагав вищої духовної напруги, нова клініко-діагностична система вимагає від лікаря протилежного, а саме – ясності духу, відчуженості від нервів, при щонайповнішому душевному спокої і діловитості...

У міру того, як медицина стає дедалі більш і більш технічною, розсудливою, такою, що локалізує – дедалі лютіше відторгається від неї інстинкт широкої маси; дедалі ширше, всупереч будь-якій шкільній освіті, розкривається в низах народу, в смутних його глибинах, ця течія, спрямована проти академічної медицини.

Розділені в століттях, знову починають зближуватися дві течії в науці лікування – органічне і психічне, – бо неминуче (пригадаємо образ спіралі у Гете) всякий розвиток повертається на вищому ступені до вихідної своїй точки. Будь-яка механіка приходить врешті-решт до початкового закону руху; будь-яке дроблення знов тяжіє до єдності; все раціональне поглинається у свою чергу ірраціональним; і після того, як століття строгої і односторонньої науки досліджували матерію і форму людського тіла, аж до основних глибин, знов виникає питання про "дух", що створює для тебе тіло".

Розглянуті вище *інтегративні засади гармонізації особистості* знаходять більш глибоке відображення у психоретативній сфері.

ВИСНОВКИ

Проблема формування в суб'єктів освіженого процесу здорового способу життя постає надзвичайно актуальною у зв'язку з тим, що сучасні соціальні негаразди, економічна криза в державі негативно позначають на здоров'ї української нації взагалі, а найбільшого занепокоєння викликає стан фізичного, соціального та емоційного самопочуття дітей та молоді – майбутнього покоління.

Рівень розвитку світового співтовариства вимагає особливої уваги до формування здорового способу життя людини, оскільки проблема забезпечення якості життя людей є ключовою в інтеграційних процесах, що відбуваються на європейському, американському та євразійському континентах.

Здоров'я людини є складним феноменом глобального значення, який може розглядатися як філософська, соціальна, економічна, біологічна, медична категорії, як об'єкт споживання, вкладення капіталу, як індивідуальна і суспільна цінність, явище системного характеру, динамічне, постійно взаємодіюче з оточуючим середовищем, яке, в свою чергу, постійно змінюється.

З'ясовано, що здоровий спосіб життя є важливим чинником ефективної професійно-педагогічної підготовки майбутніх учителів; він охоплює три соціально-особистісні сфери (культуру, психологію та практику здоров'я), актуалізується як особистісна і суспільна цінність учнівської та студентської молоді; постає сукупністю форм і видів життєдіяльності людини, адаптаційних можливостей її організму, що сприяють повноцінному виконанню навчальних і професійних завдань, соціальних і біологічних функцій у процесі діяльності індивіда.

Історичний аспект аналізу проблеми здорового способу життя засвідчує про надзвичайну важливість утвердження здоров'язберігаючих технологій у всіх сферах людського буття, при цьому історична еволюція цих технологій виявляє рух від раціонально-практичних до загально цивілізаційний і духовно-практичних аспектів розвитку світового співтовариства, що вимагає особливої уваги до формування здорового способу життя людини, оскільки проблема забезпечення якості життя людей є ключовою в інтеграційних процесах, які відбуваються на європейському, американському та євразійському континентах.

Аналіз базових понять дослідження ("здоровий спосіб життя", "здоров'я людини",

"культура здоров'я", психологія здоров'я", "підліток", "підлітковий період розвитку людини" та ін.), засвідчує, що проблемне поле дослідження виявляє потужний міждисциплінарний потенціал, оскільки фокусує результати чисельних зусиль представників різних наукових галузей.

Однією з головних проблем підліткового віку можна вважати ескалацію у цьому віці негативних, згубних звичок. Саме цей процес фокусує головні особливості підліткового віку, оскільки позначається як на фізичному, так і духовному здоров'ї молодшої людини, на її "Я-концепції", адекватній самооцінці, на розвитку особистості взагалі, магістральним напрямом якого формування саморегулятивно-вольових, цілетвірних якостей людини, здатності до свободи вчинків, самостійного прийняття рішень. Формування шкідливих звичок у підлітка не тільки має критичне значення для його здоров'я, але для його особистісно-аксіологічної сфери. Відтак, головним напрямом формування у суб'єктів навчальною процесу культури здорового способу життя є навчально-вихована діяльність учителів з позбавлення їх шкідливих звичок.

При цьому наявність шкідливих, згубних звичок постає центральним критерієм не тільки здатності молодшої людини вести здоровий спосіб життя, але й діяльнісної, аксіологічної, когнітивної сфер її особистості.

Проведений аналіз проблеми здорового способу життя дозволяє дійти висновку про наявність психолого-педагогічного та медико-соціального аспектів здоров'я та здорового способу життя.

СПИСОК АВТОРСЬКИХ ДЖЕРЕЛ

1. Вознюк О.В. Основи психологічної корекції поведінки / О. В. Вознюк // Молодь в умовах нової соціальної перспективи : матеріали 4 Міжнар. наук.-практ. конф. – Житомир, 2004. – С. 325-327.
2. Вознюк А.В. Манипуляция женщиной в современном мире и как с этим бороться. Теория влияния, философские, психологические и антропологические основания полового диморфизма / А. В. Вознюк. – Житомир, 2006. – 192 с.
3. Вознюк О. Психоаналітичні методи корекції негативних психоемоційних станів / О. Вознюк, Є Романенко // Психолог. – 2007. – № 5. – С. 28-30.
4. Брандес В.М., Вознюк А.В. Психотерапия педагогического труда, или Учитель, исцелись сам : монография. – Житомир, 2007. – 384 с.
5. Вознюк А.В. Одаренный ребенок и вредные привычки // Одаренный ребенок. Научно-практический журнал. – 2011. – № 2. – С. 146-152.
6. Вознюк А.В. Анализ духовного и соматического здоровья личности в сфере социального конфликта // Практическая психология образования XXI века: проблемы и перспективы. Духовно-нравственное воспитание в образовательном пространстве России: сб. науч.статей и материалов X-й Всероссийской научно-практической конференции: под общ.ред. И.М. Ильичевой, Р.В. Ершовой. – Коломна: Московский государственный обласной социально-гуманитарный институт, 2012. – С. 26-33.
7. Вознюк А.В. Связь духовного и соматического здоровья человека в поле социального конфликта // Магістр медсестринства. – 2012. – № 1 (7). – С. 10-16.
8. Вознюк А.В. Здоровый способ життя як найголовніший ресурс суб'єктів освітнього процесу // Магістр медсестринства. – 2012. – № 2 (8). – С. 12-28.
9. Вознюк О.В. Організаційно-педагогічні засади формування здорового способу життя суб'єктів освіти : монографія / О.В.Вознюк, О.А. Дубасенюк, Ф.М. Калінчук. – Житомир : Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2012. – 408 с.
10. Вознюк О.В. Особистісний вимір здоров'я: спроба системного аналізу // PADDHATI Міждисциплінарний методологічний мережевий журнал [Електронне видання] – Режим доступу: <http://7promeniv.com.ua/naukovi-doslidzhennia/>

11. Вознюк О. В. // Особистісний аспект здоров'я суб'єктів освітнього процесу // Сталий розвиток: проблеми та перспективи / за ред. О.А. Дубасенюк: зб. наук. праць. – Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2013. – С. 241-288.
12. Вознюк А.В. Информационная концепция здоровья личности // Акмеология 2013. Методологические и методические проблемы. Выпуск 22 / Под ред. Н.В. Кузьминой, Е.Н. Жариновой. – СПб.: Из-во "Центр стратегических исследований", 2013. – С. 37-46.
13. Вознюк О.В. Исследовательская деятельность как фактор духовного и соматического здоровья личности // Дослідницький компонент у діяльності загальноосвітніх навчальних закладів та позашкільних закладів освіти: ретроспектива і перспектива: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, 21 листопада 2013 р., м. Київ. – К.: ІОД, 2013. – С. 51-59.
14. Вознюк А.В. Интегральная концепция соматического и духовного здоровья личности: монография. – Житомир: Изд-во ЖГУ им. И. Франко, 2013. – 716 с. <http://eprints.zu.edu.ua/10049/>
15. Вознюк О.В. Побудова системи реабілітації адиктивних осіб на основі християнської психології: монографія. – Острог: Вид-во Національного університету "Острозька академія", 2014. – 316 с.
16. Вознюк О.В. Системна психокорекція "дітей дощу" та "дітей сонця" / Ідеї гуманної педагогіки та сучасна система інклюзивного навчання : зб матер Всеукр. науково-метод. конференції присвяченої 97-річчю від дня народження В.Сухомлинського, 29-30.09.2015 / уклад. О.Е. Жосан. Кіровоград : Ексклюзив – систем. – С. 61-68.
17. Вознюк А.В. Новая парадигма психокоррекционной работы с "детьми солнца" и "детьми дождя" // Актуальные проблемы начального, дошкольного и специального образования в условиях модернизации: сб. науч.статей и материалов III-й Всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции. – Коломна: Московский государственный областной социально-гуманитарный институт, 2015. – С. 26-31.
18. Вознюк О.В. Модель психологічних феноменів людини як основа психокорекції дітей з особливими потребами // Магістр медсестринства. – 2016. – № 1 (15). – С. 6-48.
19. Вознюк О. Интегральна модель психологічних феноменів людини як основа психокорекції дітей з особливими потребами / О.Вознюк / Інклюзивна освіта: досвід і перспективи : [монографія] / Колектив авторів; відп. ред. Г.В. Давиденко. – Вінниця, 2016. – 242 с. – С. 130-143.
20. Вознюк А.В. Основные аспекты информационной концепции здоровья // Педагогіка здоров'я : збірник наукових праць VII Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Чернігів, 7-8 квітня 2017 р.): [в 2 т.] / ред. колегія : С. М. Шкарлет [та ін.]. – Чернігів, 2017. – Т. 1. – 595 с. – С. 125-134.
21. Вознюк О. В. Психолого-педагогічні та філософські аспекти агресивної поведінки: спроба міждисциплінарного аналізу // Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка: науковий журнал. Педагогічні науки / [гол. ред. П. Ю. Саух, відп. ред. Н. А. Сейко]. – Житомир : Вид-во Євенок О. О., 2017. – Вип. 2 (88). – 311 с. – С. 61-64.
22. Вознюк О.В. Головні ознаки дітей з особливими потребами та їх педагогічний супровід // Навчання та виховання дітей з особливими освітніми потребами: теорія та практика: зб.наук.праць / за ред.О.М.Борейка. – Житомир: ЖДУ ім.І.Франка, 2016. – С. 46-51.
23. Вознюк О.В. Інформаційна концепція здоров'я людини // Дискурс здоров'я в освіті: філософія, педагогіка, антропологія, психологія: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої 120 річниці з дня народження Миколи Олександровича Бернштейна (16-17 вересня 2016 р.): в 3 т. / Міністерство освіти і науки України, Національна академія педагогічних наук України,

Комунальний вищий навчальний заклад «Вінницька академія неперервної освіти», Міжнародна академія екології і здоров'я, м. Вільнюс, Латвія, Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького; за заг. ред. М. Б. Євтухата, В. М. Федорця. – Вінниця : ТОВ "Планер", 2016. – 206 с. – Т. 1. – С. 93-94.

24. Вознюк А.В. Аксиоматика здоровья: монография. – Житомир, 2017. – 119 с. <http://www.klex.ru/lgn>

25. Вознюк А.В. Универсальная классификация болезней // Магістр медсестринства. – 2017. – №1 (17). – С. 77-107.

26. Вознюк О. В. Психолого-педагогічні та філософські аспекти агресивної поведінки: спроба міждисциплінарного аналізу // Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка: науковий журнал. Педагогічні науки / [гол. ред. П. Ю. Саух, відп. ред. Н. А. Сейко]. – Житомир : Вид-во Євенок О. О., 2017. – Вип. 2 (88). – 311 с. – С. 61-64.

27. Voznyuk O.V. Defining and diagnosing the gifted students // Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка: науковий журнал. Педагогічні науки / [гол. ред. П. Ю. Саух, відп. ред. Н. А. Сейко]. – Житомир : Вид-во Євенок О. О., 2017. – Вип. 1 (88). – 185 с. – С. 19-24.

28. Вознюк А.В. Универсальная модель психотерапии: монография. – Житомир, 2017. – 145 с.

29. Вознюк О. Негативні наслідки кібесоціалізації // Регіональна науково-практичний інтернет-конференція «Інтернет-бум: психолого-педагогічні проблеми та наслідки агресивно-інформаційного впливу на психологічне здоров'я і розвиток дітей та учнів», листопад 2017 року. – Житомир URL: https://dpszt.blogspot.com/2017/11/159_75.html

30. Voznyuk A. A New paradigm of psychotherapy correction (rehabilitation) of the children with special needs // American Journal of Fundamental, Applied & Experimental Research. – 2017. – 3 (6). – P. 86-92.

31. Вознюк А.В. Генезис и терапия посттравматических стрессовых расстройств, а также иных болезней: интегральная модель // «Академия Тринитаризма», М., Эл № 77-6567, публ.24054, 10.12.2017

32. Вознюк А.В., Системные основания генезиса и терапии онкологических, а также иных болезней // «Академия Тринитаризма», М., Эл № 77-6567, публ.24111, 25.12.2017

33. Вознюк А.В. Универсальный метод терапии онкологических и иных болезней: монография. – Житомир, 2017. – 140 с.

34. Вознюк О.В. Концептуальний та прикладний ресурс психопедагогіки // Освіта дорослих: теорія, досвід, перспективи: збірник наукових праць / [редкол. Л.Б.Лук'янова (голова) та ін.]; Ін-т пед. Освіти і освіти дорослих НАПН України. – К.; Ніжин: Видавець ПП Лисенко М.М., 2017. – Вип. 1 (13). – С. 30-40.

35. Вознюк О.В. Педагогічні ресурси здоров'я учасників освітнього процесу // Матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю «Вища освіта в медсестринстві: проблеми і перспективи», Житомир, 19-20 жовтня 2017 р. /за ред. В.Й. Шатила. – Житомир: Полісся, 2017. – 444 с. – С. 64-72.

РЕЦЕНЗІЯ
на монографію "Інтегральна концепція соматичного і духовного
здоров'я особистості /за ред. О.А.Дубасенюк", підготовлену
О.В.Вознюком, кандидатом педагогічних наук, доцентом, докторантом
кафедри педагогіки Житомирського державного університету ім.
Івана Франка

Початок ХХІ століття визначається сформованою тенденцією щодо соціального запиту на високий рівень освіченості, культури, професіоналізму фахівців. Система вищої освіти в Україні формується як одна з найголовніших цінностей державності та суспільної свідомості. Проблеми виховання, освіти, розвитку молодого покоління набувають особливого значення, оскільки доля майбутнього людства більшою мірою залежатиме від розвитку духовної і моральної сфери суспільства.

На державному рівні пріоритетним питанням оздоровлення суспільства є заняття фізкультурою, спортом, туризмом, громадською діяльністю, тощо. Але практика показує, що пропаганда спорту і здорового способу життя є далеко не основним критерієм покращення суспільного здоров'я. Важливою причиною духовного, фізичного та морального занепаду в нашій державі є алкоголізація суспільства, що спричинює досить високий рівень захворюваності і навіть смертності населення, зокрема чоловічого; спад народжуваності, або народження неповноцінного потомства; руйнування сім'ї, як основи здорового суспільства. В останні десятиліття спостерігається тенденція до омолодження алкоголізму, що спричинило необхідність створення підліткової і навіть дитячої наркології. За останніми даними ВООЗ Україна вийшла на перше місце в світі по вживанню алкоголю дітьми та молоддю.

Пропонована читачам інтегральна концепція соматичного і духовного здоров'я особистості як єдність філософських сенсів і наукових фактів базується на неklasичній – синергетичній – парадигмі сучасної науки, а також є досвідом синтезу філософських сенсів і наукових фактів, що допомагає поєднати абстрактно-логічний і конкретно-фактологічний (подійний) аспекти пізнання і освоєння людиною реальності. Такий підхід дає можливість зробити цікавою представлену концепцію для педагогів, філософів, медиків, біологів. Концепція здоров'я названа інтегральною, тобто міждисциплінарною, оскільки в ній пов'язуються психологічні (духовно-ціннісні) і фізіологічні (соматичні) аспекти здоров'я, тобто духовне і матеріальне представлене в нерозривній органічній єдності.

Аналіз монографії дозволяє дійти висновку про її актуальність та доцільність. Відтак, вона може бути рекомендована до друку.

Доктор медичних наук, професор,
проректор з наукової роботи
Житомирського інституту медсестринства



В.З. Свиридюк

РЕЦЕНЗІЯ

на монографію "Інтегральна концепція соматичного і духовного здоров'я особистості / за ред. О.А.Дубасенюк", підготовлену
О.В.Вознюком, кандидатом педагогічних наук, доцентом, докторантом
кафедри педагогіки Житомирського державного університету імені Івана
Франка

На державному рівні пріоритетним питанням оздоровлення суспільства є заняття фізкультурою, спортом, туризмом, громадською діяльністю, тощо. Але практика показує, що пропаганда спорту і здорового способу життя є далеко не основним критерієм покращення суспільного здоров'я. Важливою причиною духовного, фізичного та морального занепаду в нашій державі є алкоголізація суспільства, що спричинює досить високий рівень захворюваності і навіть смертності населення, зокрема чоловічого; спад народжуваності, або народження неповноцінного потомства; руйнування сім'ї, як основи здорового суспільства. В останні десятиліття спостерігається тенденція до омолодження алкоголізму, що спричинило необхідність створення підліткової і навіть дитячої наркології.

Інтегральна концепція соматичного і духовного здоров'я особистості як єдність філософських сенсів і наукових фактів базується на синергетичній парадигмі сучасної науки, а також є досвідом синтезу філософських сенсів і наукових фактів, що допомагає поєднати абстрактно-логічний і конкретно-фактологічний (подійний) аспекти пізнання і освоєння людиною реальності. Такий підхід дає можливість зробити цікавою представлену концепцію здоров'я для педагогів, філософів, медиків, біологів, психологів. Концепція здоров'я названа інтегральною, тобто міждисциплінарною, оскільки в ній пов'язуються психологічні (духовно-ціннісні) і фізіологічні (соматичні) аспекти здоров'я, тобто духовне і матеріальне представлене в нерозривній органічній єдності.

Таким чином, представлена монографія є актуальною, вона буде корисною для широкого загалу науковців та освітян – науково-педагогічних працівників, вчителів загальноосвітніх закладів різного типу і може бути рекомендована до друку.

Доктор психологічних наук, професор,
головний науковий співробітник відділу
педагогічної психології і психології освіти
Інституту педагогічної освіти і освіти
дорослих НАПН України

