

2. Аникин В. В. Нейроциркуляторная дистония у подростков / В. В. Аникин, А. А. Курочкин, С. М. Кушнир. – Тверь, 2000. – 110 с.
3. Вейн А. М. Вегетативные расстройства: клиника, диагностика, лечение / А. М. Вейн. – М.: Медицинское информационное агенство, 2003. – 752 с.
4. Гаркави Л. Х. Адаптационные механизмы и резистентность организма / Л. Х. Гаркави, Е. Б. Квакина, М. А. Уколова. – Ростов-на-Дону: Изд-во РУ, 1990. – 223 с.
5. Дубинин В. А. Регуляторные системы организма / В. А. Дубинин, В. И. Сивоглазов, В. В. Каменский. – М.: Дрофа, 2003. – 386 с.
6. Литвинець Л. Я. Гемодинамічне забезпечення фізичних навантажень у підлітків, хворих на нейроциркуляторну дистонію / Л. Я. Литвинець, І. П. Вакалюк // Архів клінічної медицини. – 2003. – № 1 (2). – С. 54–56.
7. Меерсон Ф. З. Адаптационная медицина: Механизмы и защитные эффекты адаптации / Ф. З. Меерсон. – М.: Hypoxia Medical, 1993. – 331 с.
8. Окорочков А. Н. Нейроциркулярная дистония / А. Н. Окорочков, Н. П. Базенко. – М.: Мед. лит., 2004. – 192 с.
9. Фоякина В. А. Кардионеврология / В. А. Фоякина, З. А. Суслиной. – ИМА-ПРЕСС, 2011. – 264 с.
10. Verdecchia P. Ambulatory pulse pressure: a potent predictor of total cardiovascular risk in hypertension / P. Verdecchia, G. Schillaci, C. Borgioni // Hypertension. – 1998. – Vol. 32. – P. 983–988.

References:

1. Amosova, E.N. and Andreev, E.N. (2006), "Monitoring of tolerance to physical activity of students with manifestations of vegetative dysfunction", *Sertse i sudyny*, no. 4, pp. 10-12.
2. Anykyn, V.V., Kurochkin, A.A. Kushnir, S.M. (2000), *Neurotsirkulyatornaya dystoniya u podrostkov* [Neurocirculatory dystonia in adolescents], Tver, Russia.
3. Veyn, A.M. (2003), *Vehetatyvnyye rasstroystva: klynyka, dyahnostyka, lechenye* [Vegetative disorders: clinic, diagnosis, treatment], Medytynskoye ynformatsyonnoye ahenstvo, Moscov, Russia.
4. Harkavy, L.Kh., Kvakyna, E.B. and Ukolo- va, M.A. (1990), *Adaptatsyonnyye mekhanyzmy y rezystentnost' orhanyzma* [Adaptive mechanisms and resistance of the organism], Rostov-na-Donu, Russia.
5. Dubynyn, V.A., Syvohlazov, V.Y. and Kamensky, V.V. (2003) *Rehulyatornyye systemy orhanyzma* [Regulatory systems of the body], Drofa, Moscov, Russia.
6. Lytvynets', L.Ya. and Vakalyuk, I.P. (2003), „Hemodynamic support of exercise in adolescents with neurocirculatory dystonia”, *Arkhiv klinichnoyi medytyny*, no.1 (2), pp. 54-56.
7. Meerson, F.Z. (1993), *Adaptatsyonnaya medytyna: Mekhanyzmy y zashchytnyye effekt adaptatsyy* [Adaptive medicine: Mechanisms and protective effects of adaptation], Hypoxia Medical, Moscov, Russia.
8. Okorokov, A.N, and Bazenko, N.P (2004), *Neurotsirkulyatornaya dystoniya* [Cardiopsychoneurosis], Med. lit ., Moscov, Russia.
9. Fonyakyna, V.A. and Suslynoy, Z.A., (2011), *Kardyonevrolohyya* [Cardio-neurology], YMA-PRESS, Moscov, Russia.
10. Verdecchia, P., Schillaci, G. and Borgioni, C. (1998) "Ambulatory pulse pressure: a potent predictor of total cardiovascular risk in hypertension", *Hypertension*, vol. 32, pp. 983-988.

УДК 796.613.001.1

Ломака Ж.М.

**кандидат медичних наук, доцент, міський гастроентеролог
КМП «Херсонська міська клінічна лікарня ім. А.С.Лучанського», м. Херсон**

Степанюк С.І.

**кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент,
Херсонський державний університет, м. Херсон**

Мацола Н.П.

старший викладач кафедри теорії та методики фізичного виховання, м.Дрогобич

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО РОЗУМІННЯ СУТНОСТІ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

Актуальність дослідження обумовлена тим, що погіршення здоров'я населення набуло загрозливого рівня. Тому, особливого значення набуває проблема створення довгострокової стратегії збереження населення України й найшвидшого відновлення його здоров'я.

Мета роботи полягала у вивченні сучасних підходів до розуміння сутності здоров'я людини. Результати роботи показали, що за роки незалежності в Україні спостерігається негативний процес змін у віковому складі населення, зменшення кількості молоді та швидке зростання відсотка громадян похилого віку. Сучасний аналіз перебігу демографічних процесів і даних про стан здоров'я нашого населення свідчить про те, що в країні склалася демографічна криза. Таким чином, здоров'я і благополуччя залежать, передусім, від нас самих. Кожний у змозі правильно харчуватися, поліпшувати фізичну форму, керувати стресами, не палити, не вживати алкоголю чи інших психоактивних речовин. Кожен може подбати про своє довкілля, гармонійні взаємини з оточенням, особистісний розвиток і наповненість життя глибоким сенсом.

Ключові слова: населення, здоров'я, життя, фізична культура, довголіття.

Ломака Ж., Степанюк С., Мацола Н. Современные подходы к пониманию сущности здоровья человека.

Актуальность исследования обусловлена тем, что ухудшение здоровья населения достигло угрожающего уровня. Поэтому, особое значение приобретает проблема создания долгосрочной стратегии сохранения населения Украины и самого быстрого восстановления его здоровья. Цель работы заключалась в изучении современных подходов к пониманию сущности здоровья человека. Результаты работы показали, что за годы независимости в Украине наблюдается негативный процесс изменений в возрастном составе населения, уменьшение количества молодежи и быстрый рост процента граждан пожилого возраста. Современный анализ хода демографических процессов и данных о состоянии здоровья нашего населения свидетельствует о том, что в стране сложился демографический кризис. Итак, исходя из проведенных исследований, мы можем сделать вывод, что здоровье и благополучие зависят, прежде всего, от нас самих. Каждый в состоянии правильно питаться, улучшать физическую форму, руководить стрессами, не курить, не употреблять алкоголя или иных психоактивных веществ. Каждый может позаботиться о своей окружающей среде, гармоничных взаимоотношениях с окружением, личностном развитии и наполненности жизни глубоким смыслом.

Ключевые слова: население, здоровье, жизнь, физическая культура, долголетие.

Lomaka Z.M., Stepanyuk S.I., Macola N.P. Modern approaches to understanding of human health.

Preservation of health and full life of citizens is one of the most important goals of the world community. Therefore, the relevance of the study is due to the fact that the deterioration of public health has acquired a threatening level. Therefore, of particular importance is the problem of creating a long-term strategy for the preservation of the population of Ukraine and the fastest recovery of its health. The aim of the work was to study modern approaches to understanding the essence of human health. The results of the work showed that during the years of independence in Ukraine there is a negative process of changes in the age composition of the population, a decrease in the number of young people and a rapid increase in the percentage of elderly citizens. Modern analysis of demographic processes and data on the state of health of our population indicates that the country has a demographic crisis.

Among the main reasons for this situation determine the reduction in life expectancy. At the same time, only the mortality rate, according to experts, can not be the basis for comparison, because it does not give an accurate picture of the health of young people at the time of data acquisition and does not reflect the characteristics of behavior that create a health hazard as a consequence. In our view, this indicator is more indicative of the health status of young people in the previous generation, as it is often only in adulthood that the effects of some of the behaviours of young people have a significant impact on health. The long-term nature of these effects has implications both for reducing the economic potential of productive human capital and for increasing public health spending, as it is much more difficult and expensive to treat the effects of later life than to prevent them. Therefore, based on the research, we can conclude that health and well-being depend primarily on ourselves. Everyone is able to eat properly, improve physical fitness, manage stress, do not smoke, do not drink alcohol or other psychoactive substances. Everyone can take care of their environment, harmonious relationships with the environment, personal development and fullness of life with deep meaning.

Key words: population, health, life, physical culture, longevity.

Постановка проблеми. Здоров'я нації – це показник цивілізованості держави, що відображає рівень її соціально-економічного розвитку, головний критерій доцільності та ефективності всіх сфер діяльності людини. Наразі в Україні тенденція погіршення здоров'я населення набула загрозливого рівня. Це зумовлено збідненням значної частини населення, погіршенням екологічної ситуації, розповсюдженням здоров'я руйнівних стереотипів поведінки, зниженням доступності до якісних медичних послуг, здоров'я витратністю сучасної системи освіти. На сьогодні основним завданням сучасної медичної науки в нашій країні має стати створення довгострокової стратегії збереження населення України й найшвидшого відновлення його здоров'я.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Збереження здоров'я та повноцінне життя громадян є одним з найважливіших завдань світової спільноти, що відображено у засадах європейської політики «Здоров'я – 2020: основи Європейської політики на підтримку дій держави і суспільства в інтересах здоров'я і благополуччя» [2]. Проблема здоров'я осіб молодого віку, названа одним із пріоритетних напрямів діяльності ВООЗ у XXI ст., і є вкрай актуальною і для України [3]. Проблема здоров'я людини – одна з найбільш складних комплексних проблем сучасної науки. Сучасною тенденцією в пізнанні здоров'я є міждисциплінарні дослідження, що підвищує їхню теоретичну й практичну ефективність. Значну роль у вивченні проблем збереження здоров'я людини відіграла інтегральна наука валеологія (Г. Апанасенко, Ю. Бойчук, Е. Вайнер, В. Горащук, М. Гриньова, І. Муравов, В. Петленко та ін.).

Мета роботи полягала у вивченні сучасних підходів до розуміння сутності здоров'я людини.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і узагальнення літературних джерел.

Результати дослідження та їх обговорення. Визначення практичних шляхів здоров'язбереження потребує виявлення сутності ключового поняття «здоров'я». Наш аналіз свідчить про наявність більше 450 визначень здоров'я людини, сформульованих фахівцями з різних наукових дисциплін. Серед цієї величезної кількості можна виділити шість основних типів сутнісних елементів визначення здоров'я: 1) здоров'я як норма функціонування організму на всіх рівнях його організації; 2) здоров'я як динамічна рівновага (гармонія) життєвих функцій організму; 3) здоров'я як повноцінне виконання основних соціальних функцій, участь у житті суспільства й активна трудова діяльність; 4) здатність організму адаптуватися до умов навколишнього середовища, що змінюється; 5) відсутність патологічних змін і нормальне самопочуття; 6) повне

фізичне, духовне, розумове й соціальне благополуччя.

Одночасно з цим треба зазначити, що до теперішнього часу немає загальноприйнятого визначення поняття «здоров'я людини» [4].

Усім відоме визначення здоров'я (WHO definition of Health), дане Всесвітньою організацією охорони здоров'я у 1948 році: «Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity». У вітчизняних джерелах переклад цього визначення трактується як «Здоров'я – це стан повного фізичного, психічного (в інших джерелах – душевного) і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб чи фізичних вад» [7]. Проте, розвиток структури і складових цього поняття у науковій літературі багато разів набував різних модифікацій [6]: 1) фізичне, психічне, духовне (В. Горашук, 1998, 2000); 2) фізичне, соціальне, духовне (А. Царенко, Г. Яцук, 1998); 3) фізичне, соціальне, інтелектуальне, емоційне, духовне (Т. Воронцова, В. Пономаренко, І. Репік, 2005); 4) фізичне, емоційне, розумове, соціальне, особистісне, духовне (В. Язловецький, О. Язловецька, 2000); 5) фізичне, соматичне, психічне (розумове, емоційне), соціальне (О. Шевчук, 2005); 6) біологічне, соціальне, психологічне, духовне (фізичне, інтелектуальне, моральне) (Г. Воскобойнікова, 2014); 7) фізичне, психічне, моральне, духовне, соціальне, професійне (Б. Долинський, 2016).

Виходячи з аналізу, в сучасній науковій літературі зроблено низку спроб багатокomпонентного підходу до здоров'я, запропоновано його цілісну модель (Р. Айзман, Б. Братусь, М. Гончаренко, І. Дубровіна, І. Єжов, В. Кукушин та ін.). З позицій єдності здоров'я, яке складається з взаємопов'язаних складових, було виділено такі компоненти: фізичне, психоемоційне, інтелектуальне, соціальне, особистісне і духовне [1].

Особливої уваги заслуговує визначення поняття «здорова людина». Це поняття, як і поняття «здоров'я», також має відносний, абстрактний характер. Воно стає конкретним тільки тоді, коли стосується окремого індивіда. Одна з найбільш вдалих спроб визначення здорової людини зроблена О. Кудрявцевою і, тому ми, вважаємо за необхідне звернутися до її дослідження. Автор переконана в тому, що основним критерієм здорової людини, окрім наявності у неї медико-біологічних ознак здоров'я, є також повноцінне виконання нею соціальних функцій, що охоплює медико-біологічну (фізіологічну), психологічну, світоглядну передумови, які складають основу можливостей для людини виконувати свою головну роль, своє основне призначення – бути членом суспільства, учасником виробництва, активним членом трудового колективу, сім'ї тощо [5]. Ця спроба зроблена для сприяння усунення методологічних суперечностей, що мають місце в наукових дослідженнях, щодо розуміння сутності здоров'я людини. Окремої уваги потребує юридичне осмислення поведінки здорових людей у медико-біологічному сенсі, але які не хочуть виконувати свої соціальні функції й ведуть паразитичний спосіб життя.

Кудрявцева О. на основі здатності до виконання соціальних функцій виділяє декілька типів здорових людей [5]:

Тип I. Цілком здорова, повноцінно й ефективно виконує соціальні функції.

Тип II. У даний час здорова, але впродовж поточного року перенесла респіраторне захворювання без ускладнень. Це захворювання не вплинуло на здатність індивіда повноцінно й ефективно виконувати соціальні функції.

Тип III. Здорова, але має осередки хронічної інфекції (карієс зубів, інфекція в мигдаликах тощо), які не викликають зниження функції й не перешкоджають повноцінному виконанню соціальних обов'язків.

Тип IV. Уважає себе та за об'єктивними медичними даними є здоровою, але час від часу висуває скарги про можливу наявність нерозпізнаного преморбідного стану, але всі свої соціальні функції виконує достатньо повно.

Тип V. Здорова, але іноді відчуває недомагання, пов'язані, наприклад із процесом акліматизації при переїзді з одного регіону в інший, з перебуванням у стресовій ситуації тощо.

Тип VI. Умовно можна віднести до здорових індивідів і тих, хто на думку лікаря і за власною оцінкою, здоровий, повноцінно й ефективно виконує свої соціальні функції, але одночасно має низку порушень у способі життя (палить, зловживає алкоголем, не виконує гігієнічних вимог до режиму дня, харчування, відпочинку тощо). Хоча такий тип індивіда є здоровим на даний момент, але потенційно ця людина нездорова, оскільки перелічені порушення є факторами ризику, які можуть викликати те чи інше захворювання.

Зрозуміло, що виділені типи не вичерпують усієї сукупності здорових людей, але вони є найбільш характерними й можуть використовуватися для наукових та практичних цілей.

Як бачимо, суспільно значущі показники здоров'я обов'язково визначаються біологічними параметрами людського організму. Звичайно, що на кожний показник упродовж життя людини помітний вплив спричиняють соціальні фактори, які самі по собі, ізольовано, не можуть характеризувати здоров'я, оскільки перебувають поза організмом і не є медичними чи біологічними характеристиками людини. Соціальним у понятті здоров'я людини можна вважати певну залежність здоров'я від особливостей виробничих відносин, стосунків у сім'ї, колективі, що формуються у процесі виховання, навчання, трудової діяльності, відпочинку тощо, від сформованих в процесі онтогенезу соціальних особливостей кожної людини, групи, суспільства.

Очевидним є, що різниця структури захворюваності, смертності, середньої тривалості життя населення в різних країнах, серед різних класів, соціальних груп визначається не біологічними особливостями людини, а соціально-економічними умовами життя й праці різних категорій населення. Встановлено, що регіональні відмінності в смертності населення пов'язані виключно з впливом соціальних факторів. Розуміння сутності здоров'я вимагає конструктивного підходу до розуміння змісту поняття «здоровий спосіб життя». Ці два поняття є невід'ємними, бо здоров'я особистості, колективу, суспільства безпосередньо залежить від способу життєдіяльності, який визначається способом виробництва, рівнем та якістю життя, сукупністю природно-географічних, екологічних, суспільно-історичних умов та мотиваційно-ціннісних настанов. Саме в найбільш істотних формах життєдіяльності людини, тобто в способі життя буде проявлятися її здоров'я – у тому числі адаптація до умов навколишнього середовища, гармонія всіх функціональних систем, здатність повноцінно виконувати соціальні функції.

За роки незалежності в Україні спостерігається негативний процес змін у віковому складі населення, зменшення кількості молоді та швидке зростання відсотка громадян похилого віку. Сучасний аналіз перебігу демографічних процесів і даних про стан здоров'я нашого населення свідчить про те, що в країні склалася демографічна криза. Серед основних причин такої ситуації визначають скорочення тривалості життя громадян. Водночас лише рівень смертності, на думку фахівців, не може бути основою для порівняння, бо не дає точного уявлення про стан здоров'я молоді на час отримання даних та не відображає особливостей поведінки, що створюють як наслідок небезпеку для здоров'я. На нашу думку, цей показник швидше свідчить про стан здоров'я молоді в попередньому поколінні, оскільки часто лише у зрілому віці наслідки деяких моделей поведінки, притаманних молоді, позначаються значною мірою на здоров'ї. Довгостроковий характер цих наслідків має вплив і на скорочення економічного потенціалу продуктивного людського капіталу, і на підвищення витрат на суспільну охорону здоров'я, оскільки значно складніше і дорожче лікувати наслідки, що проявляються на пізніших етапах життя, ніж їм запобігати.

Висновки. Здоров'я і благополуччя залежать, передусім, від нас самих. Кожний у змозі правильно харчуватися, поліпшувати фізичну форму, керувати стресами, не палити, не вживати алкоголю чи інших психоактивних речовин. Кожен спроможний подбати про своє довкілля, гармонійні взаємини з оточенням, особистісний розвиток і наповненість життя глибоким сенсом.

Література

1. Апанасенко Г. Л., Попова Л. О. Медична валеологія. – Київ: Здоров'я, 1998. – 248 с.
2. Бойко Ю. Науковий аналіз категорії «здоров'я» та «здоровий спосіб життя» з позиції педагогічної аксіології // Психолого-педагогічні проблеми сільської школи. – Вип. 50. – 2014. – С. 63-71.
3. Грибан В. Г. Валеологія: навч. посіб. – Київ: Центр навч. літ., 2005. – 256 с.
4. Колесніченко М. Сутність здоров'я та його роль у становленні особистості дитини дошкільного віку // Вісник інституту розвитку дитини. – Серія: Філософія. Педагогіка. Психологія: зб. наук. праць / Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. – Київ: Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2012. – Вип. 22. – С. 89-92.
5. Кудрявцева Е. Н. Здоровье человека: проблемы, суждения // Вопросы философии. – 1987. – № 12. – С. 98-109.
6. Марчукова С. М. Медицина в зеркале истории. – СПб: Европ. дом, 2003 – 272 с.
7. Устав Всемирной организации здравоохранения, принятый Международной конференцией здравоохранения, Нью-Йорк, 19-22 июня 1946 г.

References

1. Apanasenko, H. L. & Popova, L. O. (1998). Medychna valeolohiia [Medical valeology]. K.: Zdorovia, 248.
2. Boiko, Yu. (2014). Naukovyi analiz katehoriї «zdrovia» ta «zdrovnyi sposib zhyttia» z pozytsii pedahohichnoi aksiolohii [Scientific analysis of «health» and «healthy living» categories with the position of pedagogical axiology]. Psykholoho-pedahohichni problemy sil'skoi shkoly, vypusk 50, 63-71.
3. Hryban, V. H. (2005). Valeolohiia: Navchalnyi posibnyk [Valeology]. K.: Tsentri navchalnoi literatury, 256
4. Kolesnichenko, M. (2012). Sutnist zdorovia ta yoho rol u stanovlenni osobystosti dytyny doshkiilnoho viku [The health essence and its role in socialisation of the child of preschool age]. Visnyk instytutu rozvytku dytyny. Serii: Filosofiia. Pedahohika. Psykholohiia: Zbirnyk naukovykh prats. Nats. ped. un-t im. M. P. Drahomanova, K.: Vyd-vo NPU im. M. P. Drahomanova, vyp. 22, pp. 89-92.
5. Kudryavtseva, E.N. (1987). Zdorov'ya lyudyny: problemy, sudzhennya [Human health: problems, judgments]. // Pytannya filosofiyi. vyp. 12. pp. 98-109.
6. Marchukova, S. M. (2003). Meditsina v zerkale istorii [Medicine in the mirror of history]. SPb: Evropeyskiy dom, 272.
7. Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June 1946.

УДК 796. 012.3 – 057.874 «465.15/16»

Мандюк А.Б.

кандидат наук з фізичного виховання і спорту,

Львівський державний університет фізичної культури, м. Львів

Мандюк Г.А.

7-ма міська клінічна лікарня, м. Львів

Пелещишин Р. М.

Середня загальноосвітня школа № 54, м. Львів

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ВИТРАТ ЧАСУ НА РУХОВУ АКТИВНІСТЬ ТА ІНШІ ВИДИ ДІЯЛЬНОСТІ, ЩО ЗДІЙСНЮЮТЬСЯ ПРОТЯГОМ ДНЯ УЧНЯМИ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ ШКІЛ ВІКОМ 15-16 РОКІВ

Визначено витрати часу на різні види діяльності, які здійснюються учнями віком 15-16 років у будні та вихідні дні. Встановлено, що найбільшу кількість часу учні витрачають на навчальну діяльність (396 хв на день). У вихідні, найбільшу кількість часу учні витрачають на спілкування (160,2 хв на день). На фізичну культуру і спорт учні витрачають 19,2 хв на день у будні та 13,7 хв на день у вихідні.

Ключові слова: фізична культура, рухова активність, вільний час, діяльність, учні.