

The second stage in the formation of auditory attention involves improving pupils' ability to conscious direction controlled auditory attention on a certain teacher of musical objects, development of own skills of self-control auditory concentration. The third stage of the method is aimed at the formation of students' autonomy in the search and selection of auditory objects of attention, attracting students to self-control and self-assessment of the results of their own musical performance. The results showed successful testing and the effectiveness of the developed technique and gradual organization of the process of formation the auditory attention of primary school children at the music lessons.

Key words: *auditory attention of primary school children; pedagogical experiment; music lesson.*

УДК 613

Міхальська О.

УМОВИ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ СУЧАСНОЇ ОСОБИСТОСТІ

Основними факторами впливу на здоров'я людини є соціальні, матеріально-побутові умови проживання, освіта, доходи, стабільність екосистеми, зрівноважені заходи та соціальна справедливість і правова рівність щодо впливу факторів здоров'язбереження людини. Крім правових актів, що регулюють загальні питання реалізації програм стосовно охорони здоров'я, є низка положень, що безпосередньо стосуються профілактики, а саме: пріоритетів здоров'я, виконання профілактичних обстежень окремих соціальних груп, або здійснення заходів, спрямованих на вирішення важливих проблем, пов'язаних зі здоров'ям і соціальних проблем. Особливі завдання керівних органів державної влади та органів самоуправління випливають також з цих положень.

Ключові слова: *здоров'я, особистість, соціальні, матеріально-побутові умови проживання, освіта, доходи, стабільність екосистеми, правова рівність*

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (1946 р.) здоров'я – цестан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність захворювань та нездужань”. Багато факторів, що впливають на здоров'я людини, взаємодіють між собою. Всі вони, за винятком генетичних/спадкових, можуть мати прямий або непрямий (опосередкований) вплив на стан здоров'я людини. Детермінантами (факторами) прямого впливу є, наприклад, харчування, шкідливі звички, непрямого (опосередкованого) – макроекономічна та соціально-демографічна ситуації, які суттєво впливають на фактори позитивної та негативної дії, що мають прямий вплив на здоров'я людини. Відсутність можливостей доступу до цих факторів викликає нерівність, в тому числі і правову, в здоров'ї членів суспільства. А тому доцільним є вивчення умов здоров'язбереження сучасної особистості під впливом сучасних факторів.

Аналіз факторів здоров'язбереження сучасної особистості. Для

цього передусім врахували цілісний (холістичний) та позитивний погляд на розуміння стану здоров'я та вказали на кілька його складових, які тісно пов'язані між собою/ здоров'я розуміється як цілісність, а його складові частини взаємозалежні [2, 3]:

1. Фізичне (соматичне) здоров'я, тобто правильне функціонування організму, його окремих органів та систем.

2. Психічне здоров'я, яке в свою чергу поділяється на:

– розумове здоров'я (ментальне) – здатність мислити логічно і ясно;
– емоційне здоров'я – здатність розпізнавати відчуття і адекватно їх виражати та вміння справлятися зі стресом, емоційною напругою, страхом, депресією.

3. Соціальне здоров'я – здатність взаємодіяти з іншими людьми/здатність людини існувати в умовах інтерперсональних відносин.

4. Духовне здоров'я – на думку одних – це віра в бога/релігійні переконання, на думку інших – внутрішня рівновага/гармонія, принципи та способи її збереження.

Окрім того сучасна концепція здоров'я (представлена в документах Всесвітньої організації охорони здоров'я підкреслює, що здоров'я – це [4]:

– велика цінність, воно дає можливість особистості або групі людей реалізувати свої прагнення/задумане, отримувати задоволення та активно змінювати середовище;

– це ресурси (багатства), які забезпечують розвиток суспільства та високої якості життя;

– засоби (проте не мета), необхідні у повсякденному житті;

– концепція, яка демонструє переваги з “бути здоровим”, що позитивно впливають на негативні наслідки хвороби.

Вчені стверджують, що [2, 3]:

1. Стан здоров'я не є тривалим, даним нам раз і назавжди, тому його слід “здобувати”, так як здобуваємо професію, знання, матеріальні добра і т.д.

2. Добрий стан здоров'я збільшує шанси на досягнення успіхів у житті, у тому числі матеріального добробуту (оскільки здорова людина має більше шансів знайти хорошу роботу, яка принесе задоволення).

3. Продовження тривалості людського життя та його якості не завжди відповідають реальним можливостям людини. Для того, щоб це було можливим, потрібно системно “інвестувати” у своє здоров'я та вести активний спосіб життя, бути фізично активним .

Отже, факторами впливу на здоров'я людини є соціальні, матеріально-побутові умови проживання, освіта, доходи, стабільність екосистеми, зрівноважені заходи та соціальна справедливість і рівність.

Здоров'я людини залежить від багатьох факторів. Марк Лалонд, тогочасний Міністр охорони здоров'я Канади, у 1974 році виголосив звіт під назвою “Новий підхід до охорони здоров'я канадців”, в якому сформулював

концепцію “формули здоров’я” [1]. (A New Perspective on the Health of Canadians). Вихідним пунктом цієї концепції стало визначення здоров’я. “Здоров’я людини – це результат взаємодії факторів спадковості на генетичному рівні, довкілля, способу життя і медичної допомоги. Пропаганда здорового способу життя може вплинути на покращення стану здоров’я і знизити потреби населення в медичному обслуговуванні”. Лалонд виділив 4 групи факторів, які є детермінантами здоров’я людини: біологічні і генетичні, поведінка і спосіб життя, фізичне і соціальне середовище (економічні, соціальні, культурні, фізичні фактори) та організація системи охорони здоров’я. На основі цих факторів створено модель здоров’я, відому як “поле здоров’я Лалонда”. У 1948 році в місті Фрамінгем (штат Масачусетс, США) розроблена перспективна програма обстежень факторів ризику серцево-судинних захворювань, реалізація якої розрахована на 40 років. Результати цих досліджень дали можливість поділити поле здоров’я Лалонда за рівнем впливу цих факторів на стан здоров’я людини. Детермінанти здоров’я за моделлю Лалонда”:

- генетичні фактори (спадковість) – 16%;
- система охорони здоров’я – 10%;
- спосіб життя – 53%;
- навколишнє середовище (екологія) – 21%.

Найбільший вплив на здоров’я людини має спосіб життя (53%), елементами якого є: фізична активність, харчування, вміння радити собі зі стресом, вживання стимуляторів (нікотин, алкоголь, психотропні речовини), а також сексуальна поведінка.

Здоров’я людини приблизно на 21% залежить від факторів навколишнього середовища. Позитивний вплив на здоров’я людини мають чисте повітря і вода, забезпечення здорових (нешкідливих), безпечних умов навчання у школі та праці на робочих місцях. А от деградація природного середовища, іонізуюче випромінювання, галас, шкідливі хімічні речовини та біологічні фактори негативно впливають на здоров’я людини. Здоров’я людини на 16% залежить від генетичних факторів (спадкових), які можуть викликати спадкову схильність до виникнення деяких хвороб або проблем зі здоров’ям.

І тільки на 10% залежить здоров’я людини від системи охорони здоров’я людини, її структури, організації, функціонування та можливості отримання медичних послуг і їх якості [1].

Підсумовуючи, варто наголосити, що головними чинниками, які визначають стан здоров’я людини є соціально-економічне середовище, навколишнє середовище та індивідуальна поведінка.

Важливим фактором є також дотримання у суспільстві правових засад здоров’язбереження людини. Методи реалізації програм з охорони здоров’я та діяльність осіб, що відповідають за впровадження їх в життя регулюються низкою правових положень.

На прикладі Польщі це виглядає наступним чином, зокрема, існують:

Закони про самоврядування (Закон РП від 8 березня 1990 р. про самоврядування гміни, Закон РП від 5 червня 1998 р. про самоврядування повіту та Закон РП від 5 червня 1998 р. про самоврядування воєводства) містять загальні положення про роль гмін, повітів і воєводств, вказуючи, що їх завданням є також охорона здоров'я та здійснення заходів, спрямованих на його зміцнення. Ці завдання чітко сформульовані тільки згодом в наступних правових актах.

В Законі РП від 27 серпня 2004 року про медичне обслуговування, що фінансується з державних коштів (уніфікований текст "Законодавчий вісник", № 164, положення 1027 із змінами) дається визначення програми щодо збереження та зміцнення здоров'я:

"програма з охорони здоров'я – це комплекс заздалегідь спланованих та спрямованих дій у сфері охорони здоров'я, які є ефективними, безпечними та обґрунтованими, що дають можливість у зазначений період досягти поставленої мети, яка полягає у викритті та здійсненні зазначених потреб та покращення стану здоров'я визначеної групи отримувачів медичних послуг, що фінансуються з державних коштів". В законі говориться, що міністри, територіальні одиниці самоврядування та НФЗ (Національний фонд здоров'я) можуть опрацьовувати, впроваджувати, реалізувати і фінансувати програми з охорони здоров'я. Особу для реалізації програми обирають за конкурсом (стаття 48 згаданого вище закону). Крім того, в законі чітко сформульовані завдання державної влади, серед яких названі такі завдання як охорона здоров'я і профілактика як знаряддя для створення умов, що сприяють здоров'ю. Всі органи самоуправління та Міністерство охорони здоров'я зобов'язані розробляти і реалізувати та оцінювати ефективність програм з охорони здоров'я, виходячи з потреб населення у медичній допомозі та стану їх здоров'я (директива, вказівка у статті 6-9 і статті 10 Закону). Воєвода відповідає за надання інформації про діяльність Міністрові з питань охорони здоров'я (ст. 9).

До 30 червня 2011 року обрання реалізатора програм з питань охорони здоров'я відбувалось на основі закону РП від 30 серпня 1991 року про систему охорони здоров'я/медичні заклади за конкурсом заявок або за дотаціями, які надавались для підлеглих закладів охорони здоров'я. На сьогодні, в зв'язку виходом в життя закону від 15 квітня 2011 року про лікувальну діяльність (Законодавчий вісник від 2011 р., № 112 положення 654), слід керуватись новими положеннями.

У новому законі дається визначення поняття "охорона здоров'я" (promocjздrowia):

"Охорона здоров'я" (promocjздrowia) – діяльність, що надає можливість індивідам і соціальним групам збільшити контроль над детермінантами здоров'я, з метою покращення їх стану здоров'я, і

сприяння розвитку здорового способу життя, а також формування інших екологічних і індивідуальних факторів, що сприяють здоров'ю”.

За законом заходи з метою зміцнення здоров'я належить до медичної діяльності. Прийняті положення передбачають можливість надання державних коштів суб'єктам медичної діяльності для реалізації завдань в рамках програм щодо охорони здоров'я та щодо його збереження і зміцнення, в тому числі на закупівлю обладнання і медичних інструментів, а також здійснення інших інвестицій, необхідних для реалізації цих завдань (ст. 114 Закону РП).

Висновки. Таким чином основними факторами впливу на здоров'я людини є соціальні, матеріально-побутові умови проживання, освіта, доходи, стабільність екосистеми, зрівноважені заходи та соціальна справедливість і правова рівність щодо впливу факторів здоров'язбереження людини. Крім правових актів, що регулюють загальні питання реалізації програм стосовно охорони здоров'я, є низка положень, що безпосередньо стосуються профілактики, а саме: пріоритетів здоров'я, виконання профілактичних обстежень окремих соціальних груп, або здійснення заходів, спрямованих на вирішення важливих проблем, пов'язаних зі здоров'ям і соціальних проблем (наприклад, наркоманія, алкоголізм, зараження вірусом ВІЛ). Особливі завдання керівних органів державної влади та органів самоуправління впливають також з цих положень. Серед найважливіших правових актів слід виділити:

1. Закон РП від 01 липня 2005 року про впровадження багаторічної програми “Національна програма по боротьбі з раковими хворобами” (“Законодавчий вісник”, 2005 р., № 143, положення 1200 із змінами).

2. Закон РП від 19 серпня 1994 року про охорону психічного здоров'я (“Законодавчий вісник”, 1994 р., № 111, положення 535 із змінами).

3. Закон РП від 05 грудня 2008 року про запобігання та боротьбі з інфекцією та інфекційними хворобами (“Законодавчий вісник”, 2008 р., № 234, положення 1570 із змінами).

4. Закон РП від 29 липня 2005 року про здійснення заходів по боротьбі з наркоманією (“Законодавчий вісник”, 2005 р., № 179, положення 1485 із змінами).

5. Закон РП від 26 жовтня 1982 р. року про виховання у тверезому дусі та здійснення заходів по боротьбі з алкоголізмом (“Законодавчий вісник”, 07.70.473 із змінами).

6. Закон РП від 27 червня 1997 р. про службу медицини праці (уніфікований текст, “Законодавчий вісник”, 04.125.1317 із змінами).

7. Розпорядження Міністра охорони здоров'я від 21 серпня 2009 щодо пріоритетів здоров'я (“Законодавчий вісник”, 09.137.1126 із змінами).

8. Розпорядження Міністра охорони здоров'я від 30 серпня 2009 щодо гарантії надання обов'язкового медичного обслуговування в межах програм з охорони здоров'я. (“Законодавчий вісник”, 09.140.1148).

9. Розпорядження Міністра охорони здоров'я від 28 серпня 2009 р. щодо організації профілактичної медичної допомоги дітям і молоді. ("Законодавчий вісник", 09.139.1133).

10. Розпорядження Міністра охорони здоров'я від 25 серпня 2008 р. щодо інформування про програми з охорони здоров'я та зразок документу, що містить цю інформацію. ("Законодавчий вісник", 08.163.1024).

Діяльність з метою профілактики не є тільки справою державної влади. За законом органи самоуправління, міністерства, а також НФЗ (Національний фонд здоров'я) повинні займатись реалізацією програм з охорони здоров'я, проте діяльністю з метою збереження і зміцнення здоров'я, навчання основ здоров'я та профілактики займається також ряд інших установ, організацій та осіб. Це, наприклад, санітарно-епідеміологічна служба, школа, дитячий садок та громадські організації, виконання завдань яких теж регулюють відповідні положення.

Використана література:

1. *Висоцкі М. Й.* М. Міллер. Модель Лалонда. Всесвітня організація охорони здоров'я і нова концепція суспільного здоров'я / М. Й. Висоцкі, М. Міллер // Епідеміологічний вісник. – 2003. – С. 57; С. 505-12.
2. *Войнаровска Б.* Навчання дітей основ здоров'я у школі, сприяння покращенню здоров'я дітей та молоді у Європі / Б. Войнаровска. – Варшава, 1995. – С. 9-27.
3. *Войнаровска Б.* Як будувати школи сприяння здоров'ю, 1992–1995 рр. / Б. Войнаровска. – Варшава, 1995. – С. 14-46.
4. *Карські Є. Б.* Поступ у промуванні здоров'я / Є. Б. Карські // Міжнародний вісник "CeDeW". – Варшава, 2008. – С. 33- 41.

References:

1. *Vysotski M. Y.* M. Miller. Model Lalonda. Vsesvitnia orhanizatsiia okhoronyzdrovia i nova kontseptsiia suspilnoho zdorovia / M. Y. Vysotski, M. Miller // Epidemiolohichniy visnyk. – 2003. – S. 57; S. 505-12.
2. *Voinarovska B.* Navchannia ditei osnov zdorovia u shkoli, spriannia pokrashchenniu zdorovia ditei ta molodi u Yevropi / B. Voinarovska. – Varshava, 1995. – S. 9-27.
3. *Voinarovska B.* Yak buduvaty shkoly spriannia zdoroviu, 1992–1995 rr. / B. Voinarovska. – Varshava, 1995. – S. 14-46.
4. *Karski Ye. B.* Postup u promuvanni zdorovia / Ye. B. Karski // Mizhnarodnyi visnyk "CeDeW". – Varshava, 2008. – S. 33- 41.

МИХАЛЬСКАЯ Оля. Условия здоровье сбережения современной личности.

Основными факторами влияния на здоровье человека являются социальные, материально-бытовые условия проживания, образование, доходы, стабильность экосистемы, уравновешенные мероприятия, социальная справедливость и правовое равенство по влиянию факторов здоровьесбережения человека. Помимо правовых актов, регулирующих общие вопросы реализации программ по охране здоровья, есть ряд положений, непосредственно касающихся профилактики, в том числе: приоритетов здоровья, выполнения профилактических обследований отдельных социальных групп, или осуществление мероприятий, направленных на решение важных проблем, связанных со здоровьем и социальных проблем. Особые задачи руководящих органов государственной власти и органов самоуправления вытекают также из этих положений.

Ключевые слова: *здоровье, личность, социальные, материально-бытовые условия проживания, образование, доходы, стабильность экосистемы, правовое равенство.*

MICHALSKAYA O. Terms of health of saving of modern personality.

The main impacts on human health a resocial, material and house hold living conditions, education, income, stable eco system, equilibrium measures and social justice and legale quality on the impact of human factors health of saving. In legal acts regulating general issues concerning the implementation of programs of health care, the reare a number of provisions relating specifically to imprevention, namely health priorities, the implementation of preventive examinations of certain social groups or activities aimed at solving important problems, health related and social problems. Specific objectives of the governing bodies of state authority and government as deriving from the seprovisions.

Key words: health, personality, social, material and everyday living conditions, education, income, stable eco system, legale quality.

УДК 159.923.2(438)

Мухацький М.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ У ПОЛЬСЬКІЙ РЕСПУБЛІЦІ

У статті проаналізовано наукові погляди вчених на особливості організації освітнього процесу, зважаючи на теоретичні основи минулого, які знайшли своє відображення у підході до проведення занять і нині. Думки щодо виокремлення шляхів підвищення ефективності освітнього процесу різняться, оскільки ключові вектори навчання залежать від багатьох чинників, а саме: мети педагога, його професійного рівня, специфіки часу, індивідуальних особливостей здобувачів освіти тощо.

Проаналізовано теорії навчання щодо розвитку особистості у системі освіти Польської Республіки, у якій на сьогодні педагоги активно використовують підхід, що ґрунтується на біхевіоризмі. В сучасних умовах педагог повинен уміти вчитися впродовж усього життя та привчати до цього своїх учнів, тому вказаний підхід є, насамперед, доцільним.

Окреслено найважливіші принципи освітнього процесу, які визначає біхевіористична теорія, зокрема: вчитель керує процесом навчання і є основним джерелом інформації; здобувачам освіти надається конкретна інформація, яка відповідає навчальному планові; освітній процес реалізується для досягнення мети, що була визначена педагогом заздалегідь.

Поведінкова концепція освіти, суттєві елементи якої використовувалися у Польщі в останній чверті ХХ століття, критикувалася у Сполучених Штатах через односторонність та обмеженість освітнього процесу. Незважаючи на це, вона зберігається і досі, зазнавши незначних оновлень.

Розглянуто питання розвитку особистості в системі освіти Польської Республіки, які щороку ускладнюються. Це пов'язано з інформатизацією, глобалізацією та іншими інноваційними процесами, які змінюють розуміння світу й цілі як педагога, так і здобувачів освіти. У нинішніх умовах всі учасники освітнього процесу мають навчитися взаємодіяти між собою та налагоджувати комунікацію.

Ключові слова: розвиток особистості, навчання, біхевіоризм, Польська Республіка, освітній процес.