

музичної, візуальної, хореографічної імпровізації відповідно до особистісно-значущих творчих асоціацій (креативний критерій).

Ефективними психолого-педагогічним умовами художньо-естетичного розвитку учнів є: розробка і структурування змісту творчої діяльності школярів; добір організаційних форм творчого розвитку на основі взаємодоповнення урочної й позаурочної художньо-пізнавальної діяльності учнів; методичне забезпечення реалізації змісту творчого розвитку школярів; створення предметно розвивального середовища як педагогічно доцільного унаочнення, необхідного для повноцінної реалізації змісту творчої діяльності.

Експериментальна перевірка запропонованої методики творчого розвитку школярів, на нашу думку, буде ефективною, якщо її педагогічна стратегія розвиватиметься у напрямі „від дитини до мистецтва”. Тільки за таких умов творчий розвиток сприятиме художньо-естетичному вихованню школярів.

Література:

1. Амонашвілі Ш.А. Психологические основы педагогики сотрудничества. – К.: Освіта, 1991. – 111с.
2. Бальчитис Е.В. О системе и методах обучения музыке в средних классах общеобразовательных школ Литвы // Музыка в СССР/ Под ред. Л.А.Баренбойма.-М.: Сов. композитор, 1978. – Вып.1. – С.235-299.
3. Платонов К.К. Система психологии и теория отражения. М., 1982, с. 202.
4. Сисоєва С.О. Підготовка вчителя до формування творчої особистості учня: Монографія: – К.: Знання, 1991. – 406с.
5. Сухомлинський В.О. Народження громадянина // Вибрані твори у 5-ти т. – Т.3. – К.: Рад. школа, 1977. – С.551.
6. Швирев В.С. Научное познание как деятельность. – М.: Политиздат, 1984. – 232 с.

УДК 371.3+796

С.І. Сокотун, Н.М. Винник

ДО ПИТАНЬ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ У СПЕЦІАЛЬНИХ МЕДИЧНИХ ВІДДІЛЕННЯХ ВНЗ

Анотація. У статті розглянуті проблеми формування спеціальних медичних відділень за результатами медичного огляду студентів.

Аннотация. В статье рассмотрены проблемы формирования специальных медицинских групп по результатам медицинского осмотра студентов.

Annotation. The article deals with the problem of the formation of special medical departments by the results of the student's medical examinations.

Проблема фізичного розвитку студентів з відхиленням у стані здоров'я має велике державне і науково – практичне значення. Фізична культура в цьому випадку є не тільки засобом виховання і поліпшення фізичної підготовки юнаків та дівчат, а й нерідко основним фактором відновлення та зміцнення здоров'я в період становлення та формування організму, шляхом підвищення загальної працездатності. В теперішній час до 70-80% студентів мають ті чи інші відхилення в стані здоров'я, а 30-50% з числа студентської молоді – незадовільну фізичну підготовленість. Інтегральним показником, що характеризує стан організму і його функціональні можливості є фізичний стан. Як відомо, фізичний стан, в основному, залежить від фізичної активності і підготовленості людини. Тому методика організації та проведення занять з фізичного виховання у вищих

навчальних закладах потребує подальшого удосконалення, зокрема розробка і наукове обґрунтування нових шляхів підвищення якості процесу фізичного виховання в роботі зі студентами спеціальних медичних відділень.

Курс фізичного виховання у вищих учбових закладах передбачає: виховання у студентів високих морально-вольових якостей і фізичних якостей; збереження і зміцнення здоров'я студентів, сприяння правильному формуванню і всебічному розвитку організму, підтримка високої працездатності впродовж всього періоду навчання; всесторонню фізичну підготовку студентів в об'ємі вимог необхідних для здачі Державних тестів; придбання студентами необхідних знань основ теорії, методики і практичної організації занять з фізичного виховання і спортивного тренування.

Для проведення практичних занять студенти розподіляються в учбові відділення – основне, спеціальне (медична група) і група лікувальної фізкультури. Розподіли в учбові відділення проводяться на початку навчального року з урахуванням статі, стану здоров'я, фізичного розвитку, фізичної підготовки. Постійно звільнених від занять з фізичного виховання студентів немає.

Основне учбове відділення – формується зі студентів, віднесених за результатами лікарсько-медичного огляду до основної або підготовчої груп, однорідних за віком та фізичній підготовленості.

Спеціальне медичне відділення – зараховуються студенти, що мають постійні або тимчасові патологічні відхилення в стані здоров'я, згідно результатів медичного обстеження.

У групу лікувальної фізкультури – зараховуються студенти, що мають важкі патологічні відхилення в стані здоров'я та потребують занять з фізичного виховання за програмою лікувальної фізичної культури згідно захворювання.

Кафедрою фізичного виховання проводяться секційні (додаткові) заняття з таких видів спорту: атлетична гімнастика, баскетбол чоловічий і жіночий, футбол, волейбол, настільний теніс, які проводяться по 2 рази на тиждень. З одного учбового відділення в інше студент може переводитися після закінчення учбового семестру згідно лікарсько-медичним рекомендаціям, або за узгодженням з викладачами, що проводили практичні заняття.

Викладачі кафедр фізичного виховання ВНЗів зустрічаються з великими труднощами при організації навчального процесу студентів, які мають порушення в стані здоров'я і віднесені до спеціальної медичної групи. Важливим питання є комплектування спеціальних медичних груп, тому що студенти з різноманітними захворюваннями і різним рівнем фізичної та функціональної підготовленості одночасно потребують індивідуального підбору і дозування фізичних вправ.

Контингент студентів спеціальних медичних груп неоднорідний, тому єдину схему організації та проведення занять з фізичного виховання студентів із порушеннями в стані здоров'я важко запропонувати. Хоча велика кількість фізкультурно-оздоровчих заходів дозволяє підвищити оздоровчу ефективність таких занять.

Патології, з якими студенти ВНЗ направляються до спеціальних медичних груп, різноманітні. Особливістю, яка ускладнює спеціалістам фізичного виховання вибір спрямованості, методів та засобів занять фізичними вправами при організації навчальних груп, є наявність сполучених патологій. Кожне захворювання по різному впливає на функціональні можливості організму і його резерви. Все більше студентів спеціальних медичних груп мають декілька діагнозів, які в сукупності часто не дають можливості застосовувати спеціальні вправи для одного захворювання, бо вони можуть бути протипоказані для супутнього захворювання. Крім того, більшість студентів, віднесених

за станом здоров'я до спеціальних медичних груп в шкільні роки по різних причинах були звільнені від уроків фізичного виховання. В методологічному аспекті для обґрунтування сучасної стратегії фізичного виховання, принципове значення має чітка диференціація фізичних можливостей і фізичних здібностей, особливо студентів спеціальних медичних груп.

Аналіз наукових джерел щодо організації рухового режиму студентів з послабленим здоров'ям свідчить про те, що до теперішнього часу існує дуже мало науково обґрунтованих рекомендацій з фізичного виховання студентів із захворюваннями різних органів і систем організму [1, 4].

Кафедрою фізичного виховання ЧНУ ім. Б.Хмельницького ведуться активні пошуки диференційованого підходу що до обґрунтованого вибору засобів фізичного виховання, змісту та методики проведення занять в спеціальних медичних групах, щоб мінімальна кількість щотижневих занять давала максимальний ефект.

Первинне медичне обстеження, яке проводиться перед початком занять фізичною культурою, дає змогу віднести студентів до спеціальної медичної групи з урахуванням характеру захворювання (нозології).

Отже за результатами аналізу медичних карток диспансерного обстеження студентів I-III курсів Черкаського національного університету ім. Б.Хмельницького, кількість студентів з певними захворюваннями у 2007-2008 навчальному році становить 510 осіб (табл. 1).

У кількісному відношенні (за діагнозом) найбільша кількість студентів мають такі відхилення від норми за станом здоров'я: захворювання серцево-судинної системи – 316; захворювання опорно-рухового апарату – 60; порушення в роботі внутрішніх органів – 93; захворювання органів зору – 32.

Таблиця 1

Назва Захворювання	Фіз.	Хім.	Укр. Філ.	Біо.Лог.	Іст. Юрид.	РГФ	ФІТБК	Матем.	Психол.	Екон.	Разом
Серцево-судинні	6	26	33	26	53	59	16	19	30	48	316
Опорно-Рухового апарату	1	4	4	8	7	9	3	5	5	12	60
Внутрішн. органів	3	6	8	13	10	13	4	6	8	22	93
Органівзору	-	-	4	3	3	10	2	1	4	5	32
Дихальн.системи	-	-	1	1	4	-	-	-	-	-	6
Гінекологія	-	-	1	-	-	2	-	-	-	-	3
Всього	10	36	51	51	77	93	25	31	47	87	510

Для занять в спеціальних медичних групах студентів розподіляють на наступні групи: 1 – студенти із захворюваннями кардіореспіраторної, ендокринної систем та органів травлення; 2 – студенти із травмами (захворюваннями) опорно-рухового апарату, периферичної нервової системи; 3 – захворювання органів зору та ЦНС.

Повторні лікарські обстеження проводяться не рідше одного разу на рік. При цьому уточнюється функціональний стан студента, його фізичний розвиток.

Допоміжні лікарські обстеження проводяться у разі виникнення питання допуску студентів до занять з фізичного виховання після довготривалої хвороби, операції.

Хоча є такі категорії захворювань при яких категорично заборонено займатись фізичними вправами, навіть в спеціальній медичній групі. Медичні протипоказання до фізичних навантажень (занять фізичною культурою) бувають абсолютні та відносні [2, 5].

Повне звільнення студентів від занять фізичними вправами може носити тимчасовий характер. Тимчасове звільнення від занять або обмеження в них бувають необхідні після перенесення гострих хронічних захворювань та їх загострення.

Строки поновлення занять фізичними вправами в таких випадках індивідуальні, при цьому враховується стан здоров'я та функціональний стан організму студента. В таблиці 2 наведена орієнтовна схема терміну поновлення занять фізичними вправами після деяких захворювань [3, 6].

Таблиця 2

Приблизний термін звільнення від занять фізичними вправами після перенесених захворювань

Захворювання	Термін після клінічного одужання	Примітки
Ангіна	2-4 тижні	Уникати переохолодження При задовільних результатах функціональної проби серця Уникати переохолодження
Бронхіт, ГРЗ	1-3 тижні	
Грип	2-4 тижні	
Пневмонія	1-2 місяця	
Плеврит	1-2 місяця	
Гострий отит	2-4 тижні	
Гострі інфекційні захворювання	1-2 місяця	
Гострий пієлонефрит	2 місяця	
Гепатит вірусний	8-12 місяців	
Апендицит (після операції)	1-2 місяця	
Перелом кісток	1-3 місяця	
Струс мозку	від 1 міс. до року	

Порушення функції різних органів і систем впливає на стан ЦНС (центральної нервової системи), обмін речовин, серцево-судинну, ендокринну системи, сприяє погіршенню загального стану здоров'я, зниженню працездатності і творчих можливостей студентів.

Таким чином, розподіл студентів на спеціальні медичні групи за даними аналізу медичних карт є важливим фактором для ефективного проведення навчального процесу з фізичного виховання студентів, покращення функціонального стану організму та зміцнення здоров'я.

Література:

1. Амосов Н.М. Энциклопедия Амосова. Алгоритмы здоровья. – М.: Изд-во АСТ, Донецк: Сталкер. 2002.
2. Баевский Р.М. Прогнозирование состояния на грани нормы и патологии. – М.: Медицина, 1979.
3. Булич Э.Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах: Учеб. пособ. для техникумов. – М.: Высш. шк., 1986. – 255 с.
4. Дубогай О.Д., Завацький В.І., Короп Ю.О. – Методика фізичного виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи: Навчальний

- посібник. – Луцьк: Надстир'я, 1995. – 220 с.
5. Фролов В.Д., Організація і зміст занять з фізичного виховання студентів спеціального відділення. – Методичні вказівки. – Черкаси, – 1997. – 50 с.

УДК 37(09)

Р.В. Сундук

ЗАРОДЖЕННЯ ТА СТАНОВЛЕННЯ КОНЦЕПЦІЇ ФОРМУВАННЯ ЦІЛІСНОЇ ОСОБИСТОСТІ (КІНЕЦЬ ХVІІІ – СЕРЕДИНА ХХ СТ.)

***Анотація.** Стаття пропонує огляд ідей фундаторів концепції формування цілісної особистості в період з кінця ХVІІІ – середини ХХ ст.*

***Аннотація.** Стаття пропонує огляд ідей основателів концепції формування цілісної особистості в період з кінця ХVІІІ – середини ХХ ст.*

***Annotation.** The article makes a survey of the ideas of the whole person conception founders during the period of late 18th – mid 20th centuries.*

Особистість, її формування та розвиток були, є і залишатимуться одними з найважливіших питань навчально-виховного процесу будь-якої освітньої системи. Без вирішення проблеми особистості є неможливим ефективне функціонування як освітньої системи зокрема, так і суспільства загалом, оскільки „в залежності від того, який сенс вкладається в це поняття, буде визначатися мета і зміст навчання і виховання особистості” [2, 97].

Особистість учня як об'єкт і суб'єкт пізнання завжди стояла в центрі науково-теоретичних та практичних пошуків філософії, психології та педагогіки. Термін „цілісна особистість”, як правило, розглядають в контексті альтернативних шкіл та холістичної освіти, появу яких датують кінцем 60-х рр. ХХ ст., проте більшість американських дослідників альтернативної освіти (Р. Міллер, С. Форбс, М. Е. Свінні, Д. Леман та ін.) прослідковують появу перших альтернативних навчальних закладів до 30-х рр. ХІХ ст., теоретичну базу яких було закладено ще за часів античності, Відродження та Просвітництва.

Актуальним, на нашу думку, є огляд ідей Ф. Фребеля, М. Монтессорі, К. Юнга, А. Маслоу та К. Роджерса, оскільки саме їх погляди та діяльність справили значний вплив на становлення концепції формування цілісної особистості.

Протягом кінця ХVІІІ – першої половини ХІХ ст. продовжується розробка ідей, запропонованих просвітниками, яка втім наштовхується на опір правлячих кіл західноєвропейських держав та нового класу буржуазії. Важливість, прогресивність і вплив ідей та положень представників Просвітництва на подальший розвиток навчання та виховання можемо об'єктивно оцінити з позицій сьогодення. Тогочасне ж суспільство та освіта продовжували перебувати в значній залежності від реально існуючих суспільно-політичних та економічних відносин. Посилення впливу держави на освіту згодом було закріплено законодавчо (1870р. – Англія, 1872 р. – Німеччина, 1850 р. – Франція). З одного боку, державний контроль за освітою мав позитивний вплив: рух за стандартизацію освіти, створення основних типів навчальних закладів (гімназії, граматичні школи, коледжі) та спеціальних (професійних) навчальних закладів, підготовка учительських кадрів. З іншого боку – обмеження експериментування, прагнення до масовості освіти за рахунок втрати якості.

Звісно, робилися спроби реформувати освітню галузь (Й. Песталоцці, Й. Базедов, Ф. Дістервег, Р. Оуен та ін.), та всі вони, в переважній більшості, зазнали невдач чи через брак фінансування, чи через ідеологічні та засадничі розбіжності. Втім усі ці спроби все ж мали певний результат і значення. Перевірка ідей просвітників на практиці дозволила