

**РІВНЕНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ГУМАНІТАРНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

Збірник наукових праць
**ОНОВЛЕННЯ ЗМІСТУ, ФОРМ ТА МЕТОДІВ
НАВЧАННЯ І ВИХОВАННЯ В ЗАКЛАДАХ
ОСВІТИ**

**СЕРІЯ:
*ПСИХОЛОГІЯ***

**ФОРМУВАННЯ НОВОЇ ПАРАДИГМИ САМОСВІДОМОСТІ
У ПСИХОЛОГІЧНІЙ НАУЦІ**

Наукові записки
Рівненського державного гуманітарного університету

Випуск 30

Заснований У 1996 р.

Рівне -2004

ББК 74.20

0-59

УДК:37:371: 372: 373: 374: 376: 378: 379

Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закладах освіти. Формування парадигми самосвідомості у психологічній науці: Збірник наукових праць. Наукові записки Рівненського державного гуманітарного університету. Випуск 30. — Рівне: РДГУ, 2004. - 250 с.

Збірник наукових праць містить статті з актуальних проблем психології самосвідомості .

Опубліковані матеріали можуть бути корисними для науковців, практичних психологів, вихователів, учителів, викладачів та студентів вищих навчальних закладів гуманітарного спрямування.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Головний редактор :

Хом'як Іван Миколайович - доктор педагогічних наук, професор (Рівненський державний гуманітарний університет);

Заступник головного редактора:

Янцур Микола Сергійович – кандидат педагогічних наук, професор (відповідальний секретар) (Рівненський державний гуманітарний університет).

ЧЛЕНИ РЕДАКЦІЙНОЇ КОЛЕГІЇ

Бех Іван Дмитрович - доктор психологічних наук, професор, член-кореспондент АПН України (Інститут проблем виховання АПН України);

Воробійов Анатолій Миколайович кандидат педагогічних наук, професор (Рівненський державний гуманітарний університет);

Дем'янчук Анатолій Степанович - доктор педагогічних наук, професор, дійсний член АНВШ України (Міжнародний університет „Рівненський економіко-гуманітарний інститут” імені Степана Дем'янчука);

Карпенчук Світлана Григорівна – доктор педагогічних наук, професор (Рівненський державний гуманітарний університет);

Коваль Ганна Петрівна - доктор педагогічних наук, професор (Рівненський державний гуманітарний університет);

Левківський Михайло Васильович – доктор педагогічних наук, професор (Житомирський державний педагогічний університет ім. Івана Франка);

Лисенко Неля Василівна - доктор педагогічних наук, професор (Прикарпатський педагогічний університет ім.В.Стефаника);

Лісова Світлана Валеріївна - доктор педагогічних наук, професор (Міжнародний університет „Рівненський економіко-гуманітарний інститут” імені Степана Дем'янчука);

Малафійк Іван Васильович – кандидат педагогічних наук, професор, член-кореспондент АПСН (Рівненський державний гуманітарний університет);

Мітюров Борис Никифорович – доктор педагогічних наук, професор, дійсний член АПСН (Рівненський державний гуманітарний університет);

Павелків Роман Володимирович – кандидат психологічних наук, професор (Рівненський державний гуманітарний університет);

Павлютенков Євген Михайлович - доктор педагогічних наук, професор (Запорізький обласний інститут удосконалення вчителів);

Пальчевський Степан Сергійович – доктор педагогічних наук, професор (Рівненський державний гуманітарний університет);

Пасічник Ігор Демидович - доктор психологічних наук, професор (Національний університет "Острозька Академія");

Поніманська Тамара Іллівна - кандидат педагогічних наук, професор (Рівненський державний гуманітарний університет);

Савчин Мирослав Васильович - доктор психологічних наук, професор (Дрогобицький державний педагогічний інститут ім. Івана Франка);

Терещук Григорій Васильович - доктор педагогічних наук, професор (Тернопільський державний педагогічний університет ім. Володимира Гнатюка);

Тищук Віталій Іванович - кандидат педагогічних наук, професор, член-кореспондент АПСН (Рівненський державний гуманітарний університет).

Затверджено Вченою Радою Рівненського державного гуманітарного університету (протокол № 3 від 28.10.2004 р.).

Збірник затверджений ВАК України як наукове фахове видання, в якому можуть публікуватися результати дисертаційних робіт на здобуття наукового ступеня доктора і кандидата наук з педагогіки (постанова Президії ВАК України №1-05/7 від 9.06.1999 р. та додаток до постанови ВАК України від 11.10.2000 р. № 1 - 03/8).

За достовірність фактів, дат, назв і т. п. відповідають автори статей. Думки авторів можуть не збігатися з позицією редколегії. Рукописи не рецензуються і не повертаються.

Адреса редакції: 33028 м. Рівне, вул. Остафова, 31.

Рівненський державний гуманітарний університет

ISBN 966—7281—07—8.

© Рівненський державний гуманітарний університет, 2004

Summary

In this article the definitions of ecological psychology were shown. They are: ecological consciousness, ecological self-consciousness. The main characteristics of ecological self-consciousness, the conditions of its forming were determined. The development of aspects of such a science as ecological psychology was analyzed.

УДК 159.923.2:612.3

О.А. Шевчук

РОЛЬ СИСТЕМНОЇ ВАЛЕОЛОГІЧНОЇ НАСТАНОВИ У ФОРМУВАННІ ГЕНДЕРНИХ СТЕРЕОТИПІВ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ

Процес формування системності гендерних стереотипів серед підлітків є основою нової валеологічної поведінки, підсвідомої настанови на ведення здорового способу життя.

Ключові слова: валеологічна настанова, гендерні стереотипи, підлітки.

Постановка проблеми

Здоров'я дітей визначається як соціальна проблема розвитку всього суспільства.

І.І. Брехман, засновник вчення про здоров'я (валеологія), стверджував, що збереження і відтворення здоров'я перебуває в прямій залежності від *рівня культури*, яка є мірою усвідомлення й оволодіння людиною свого ставлення до самої себе, до суспільства, до природи, ступенем і рівнем саморегуляції її власних потреб. Культура – це особливого роду ставлення до себе, яке властиве тільки людині. Тому необхідно прагнути, щоб батьки, школа, держава допомагали підростаючому поколінню набувати такі знання й навички щодо здоров'я, які б стали буттям, увійшли в їхню культуру, в побут, у звички.

Валеологічна культура щодо здорового способу життя населення України постійно інтегрувала, варіювала в процесі свого становлення. Але вона ще не набула свого останочного завершення і продовжує формуватись у підсвідомості людей.

Проте ще мають місце відбитки валеологічного безкультур'я, що продовжують поширення серед підлітків і молоді токсикоманії, ніотинової залежності, алкоголізму, венеричних захворювань, вагітності неповнолітніх, збільшення кількості захворювань на СНІД, хвороби, що передаються статевим шляхом.

Наприклад, захворювання статевих органів у віці 15-17 років складають зараз 10%. Серед підлітків частота цих інфекцій складає 9,7% у юнаків і 8,8% у дівчат. Це свідчить про високий ризик розвитку малих порушень репродуктивного здоров'я, як безпліддя, невиношування вагітності, внутрішньоутробні інфекції, вади розвитку плоду.

В загальному погіршення стану здоров'я дітей значною мірою залежить від таких чинників, як нестабільність суспільства, неповноцінне харчування, недостатність медичної допомоги, забруднення довкілля, зниження життєвого рівня більшості сімей; відсутність знань про закони формування, збереження і зміцнення здоров'я; недотримання основних *валеологічних* принципів організації навчального процесу та побуту.

Крім того у комплексі факторів, що впливають на здоров'я, надзвичайно значущим є спосіб життя, вибір якого залежить від свідомого ставлення особистості до власного здоров'я. (5, ст. 239)

Контролюючи свою поведінку, багато хто зміг би уникнути різних інфекційних, венеричних захворювань тощо.

Тому щороку на Землі хворіють на гонорею близько 150 млн. чоловік. На сьогоднішній день у світі на *гонорею* хворіє більше 50 млн. людей, а це означає, що щорічно знову захворюють не менше 600 млн. людей. Крім того, велика кількість людей встигає за рік захворіти і вилікуватись безліч раз.

Гонорея на Україні досягла (на 10 тис. населення): в 1985 р. - 474, 1990 р. – 386, 1995 р. – 458, 2000 р. – 602, 2001 р. – 561.

Несприятливий характер також має епідемія сифілісу в Україні. Він досяг (на 10 тис. населення): в 1985 р. – 16, 1990 р. – 19, 1995 р. – 951, 2000 р. – 899, 2001 р. – 727. В 1990 р. захворюваність становила 6,5 випадків на 100 тис. населення, а в 1999 р. – 113,6.

Згідно статистичних даних обласного шкіряно-венеричного диспансера в м. Рівне можна простежити такий стан венеричних захворювань:

Венер. захвор.	2000 р.	2001 р.	2002 р.	2003 р. (I півр.)
Захв. сифіліс. / вагітних по Рівненськ. обл.	29 підлітків / 60 вагітних	18 підлітків / 56 вагітних	20 підлітків / 32 вагітних	11 підлітків / 33 вагітних
Сифіліс. (на 100 тис. нас. по Рівн. обл.	899 75,9%	726 61,4%	734 62,1%	
Сифіліс по м. Рівне на 100 тис. населення	422 172,6	341 139,4	362 149,5	
Гонорея по області на 100 тис. населення	551 45,3	561 47,4	627 53,1	
Гонорея в м. Рівне на 100 тис. насел.	405 165,6	446 182,4	485 200,4	

Число відвідувань до лікарів	98149	104138	111538	
Число відвідувань лікарями вдома	84	51	35	
К-ть ліжок в т.ч. дитячих	50 10	50 10	50 10	
Летальність	-	1	1	
Активність виявлення сифілісу % - гонореї	59,8 18,3	67,3 16,6	60 18,5	

Також в Рівненській області нараховується близько 60 осіб повій, з них 10 неповнолітніх. У I-у півріччі 2003 року було затримано 1 (15 р.) та 2 (17 р.) повії.

Вище названі факти свідчать про *сексуальну розпусту*, ведення ризикованого способу життя; слабку роботу в школі по формуванню у школярів мотивації здорового способу життя, по профілактиці „Хвороб поведінки”.

Можна зауважити, що поведінка визначається не знаннями, а мотивами, знання ж мають тільки „технічне” значення. (16, ст. 5)

Але якщо мотиви тієї чи іншої поведінки входять в протидію із знаннями, то завжди перемагають мотиви. Тому дуже важливо формувати *мотиви здорового способу життя* в процесі виховання, так як однієї просвіти тут недостатньо. Вихованням повинні займатися педагоги разом з батьками. Крім того, кожен вчитель повинен мати сформоване валеологічне мислення. Отже, ідеї здоров’я повинні органічно входити у повсякчасну діяльність школи при підтримці всього педагогічного колектива (валеологізація навчального процесу). (13, ст. 27)

Питання статевого виховання стали надто актуальними для громадян нашої країни, зважаючи на епідемічне розповсюдження *ВІЛ-інфекції*.

Офіційно зареєстрованих випадків ВІЛ-інфекцій в Україні (на 10 тис. населення) в 1995 р. – 1490, а в 2000 р. – 6 212 чол. Всього з 1987 до 2000 р. – 36 600 офіційно зареєстровано випадків ВІЛ-інфекцій. Україна займає I місце в Європі по числу ВІЛ-інфікованих в віці від 15 до 24 років. II місце належить Португалії, III – Швейцарії, IV- Іспанії.

ВІЛ-інфіковані підлітки (15-17 років) в Україні становлять 2,2 - 4,4 % всіх ВІЛ-інфікованих, що значно перевищує аналогічні показники в державах Центральної Європи (0,5-0,7 %).

За 2002 рік ВІЛ-інфікованих у Рівненській області виявлено у 6 разів більше, ніж за 6 попередніх років. Було прийнято 10 пологів у ВІЛ-інфікованих м. Рівного. Такий дарунок зазвичай отримують жінки від чоловіків-наркоманів, або тих, хто приїхав із заробітків із-за кордону. Двоє жінок зробили аборт, інші – народили дітей.

За результатами комплексного медико-соціально-психологічного дослідження за 2002 рік у м. Києві встановлено основні фактори ризику ВІЛ-інфікування підлітків:

1. *Соціальні* - нездоровий спосіб життя, місце проживання (гуртожиток, відсутність постійного місця проживання), місце навчання (ПТУ, вечірні школи, незайнятість навчанням), низька успішність у навчанні, довкілля, що не розвиває особистості підлітка, кримінальне джерело отримання грошей, проституція.

2. *Психологічні* - акцентуація характеру (гіпертична, нестійка, конформна, циклоїдна, лабільна), патопсихологічні відхилення (іпохондрія, депресія, істерія, психопатія, маніакальність), психологічні проблеми у спілкуванні з оточуючими.

3. *Поведінкові* - стереотипи та форми статевої поведінки високого ризику (гомобісексуальний та груповий секс, велика кількість статевих партнерів, невикористання презервативів) вживання психоактивних речовин (алкогольні напої та наркотичні речовини).

Із врахуванням наявних у підлітків факторів ризику ВІЛ-інфікування та механізмів їх формування необхідно поєднати три профілактичні компоненти:

- *профілактична освіта*, мета якої - формування здорового способу життя, стереотипів безпечної статевої поведінки, формування гуманного і толерантного ставлення до ВІЛ-інфікованих та осіб високого ризику ВІЛ-інфікування (гомосексуалістів, наркозалежних тощо);

- *соціально-психологічна допомога*, спрямована на гармонізацію особистості підлітка, корекція психологічних відхилень, профілактика вживання психоактивних речовин;

- *медична допомога* - висококваліфікована, спеціалізована акушерсько-гінекологічна, венерологічна та наркологічна.

Найпоширеніші причини сплеску СНІДу залишаються:

- інфекційні захворювання, що передаються статевим шляхом (ЗПСШ);

- вагітність неповнолітніх та її переривання;

- різкий ріст наркоманів.

В 1990 р. – на обліку в Україні було 22 466 наркоманів (на 10 тис. населення), в 1999 р. – 74 554.

По даним відділу кримінальної міліції у справах неповнолітніх у МВС України в Рівненській області на профілактичному обліку за вживання *наркотичних речовин* перебували:

Вік	К-ть захв. епізодичні/	1998 р.	1999 р.	2000 р.	2001 р.	2002	2003 р.
-----	------------------------	---------	---------	---------	---------	------	---------

	хронічні					р.	(І півр)
Рівненська область							
14-17р.	Дітей / з діагнозом	21/13	20/11	38/11	39/11	37/1 3	48/6
м. Рівне							
14-17р.	Дітей / з діагнозом					9/3	14/8 16/6

Кількість абортів на Україні у віці 19-49 рр. (на 100 тисяч. населення) досягла: в 1985 р. – 57,6, 1990 р. – 32,4, 1995 р. – 39,2, 1999 р. – 23,4, 2000 р. – 21,4, 2001 р. – 18,1.

Згідно державної статистичної звітності обласного центру медичної статистики в м. Рівне за останні три роки ми спостерігаємо таку динаміку змін по абортам:

Вік	К-ть абортів / вакуум-аспірації	2000 р.	2001 р.	2002 р.
15-17 р.	Рівненська область	40/49	33/24	39/25
	м. Рівне	9/43	6/14	18/22

Дані статистики свідчать, що 15% жінок, що перенесли аборт страждають на безпліддя. Аборт впливає на послідувачі вагітності: передчасні роди, аномалії розміщення та відділення плаценти тощо.

Аборт це не лише медична проблема. Вона має соціально-демографічне значення, торкає інтереси держави, сім'ї та самої жінки.

Початок статевого життя, вживання психоактивних речовин, *формування стереотипів статевої поведінки* відбувається у підлітковому віці. Тому статево виховання не можна розглядати окремо від завдань виховання молоді.

Підвищення ефективності профілактики ВІЛ-інфікування, ЗПСШ, наркотичної залежності, формування здорового способу життя, безпечних моделей статевої поведінки серед підлітків — **ключове завдання** для збереження здоров'я населення України в майбутньому. Реалізувати його можливо через валеологічну освіту, що залежить від злагодженості і скоординованості дій батьків, школи, ВНЗ, держави. (10, ст. 10)

Школа має виступати як комплексна система *валеологічного виховання* учнів, послідовний розвиток якої відбувається на підставі поточного оцінювання ефективності здоров'я формуючих впливів на поведінку школярів.

Валеологічна освіта розглядає учня як суб'єкта навчання, коли домінуючими принципами стають зумовлені природою і усвідомлені ним протреби у саморозвитку, самовдосконаленні, самоутвердженні. Вона повинна сприяти однозначно фізичному, психічному і духовному розвитку, природній та соціальній адаптації дитини й підлітка. (7, ст. 3)

Ефективна програма з валеології повинна сприйматись не як звичайний навчальний предмет, за який має відповідати певна особа, а як частина повсякденного життя загальноосвітнього навчального закладу.

Найпоширеніший недолік валеологізації навчально-виховного процесу серед шкіл України – несистематичність викладання валеології. Не у всіх школах, класах викладається цей предмет. Наприклад, його вивчають в початкових класах, а далі, минаючи 5-8, в 9-11. Або ж навкаки – він вичитується тільки в середній ланці. Крім того простежується відсутність системного підходу.

Впровадження програми з валеології в навчальному закладі буде успішним за умов його функціонування як *цілісної системи*, спрямованої на гармонійний розвиток учня.

Саме тоді вона допоможе виробити в учнів власні системні валеологічні знання, сформувати правильні гендерні стереотипи через системну валеологічну настанову вчителя тощо.

Системні знання — це знання побудовані в систему. А **системність** — це якість знань. Отже, коли знання учнів будуть являти собою певну систему, вони будуть мати якість системності. А валеологічна настанова на ведення здорового способу життя стане системною, коли учень маючи уявлення про систему і призму системи навчиться заповнювати свою свідомість необхідними валеологічними знаннями.

Щоб подивитись на якийсь певний об'єкт як на систему, ми повинні подивитись на нього крізь системну призму. З яких компонентів вона складається? Сучасні дослідники системи І. Малафійк і С. Шепетов вважають, що це мають бути: системоутворюючий чинник, елементи, взаємозв'язок між ними, структура, емерджентна властивість, реляційний вплив, рівень ієрархії, функція системи.

Простежимо використання призми системи у формуванні гендерних стереотипів серед підлітків в середній загальній I-III ст. школі № 4 і школі-комплексі № 28 м. Рівного.

В названих школах був проведений педагогічний експеримент „Формування системності валеологічних знань у школярів” за період 2000-2003 рр. Учні отримали системну валеологічну настанову на збереження, зміцнення здоров'я, ведення здорового способу життя. Їхні валеологічні знання стали системними не тільки на валеології, але й на інших уроках.

В четвертій школі було створено модель школи здоров'я, яка складається із трьох рівнів: школи, учителя і учнів.

У створення системного валеологічного процесу на рівні *школи* важливу роль відіграють: адміністрація і система управління школою, взаємозв'язок із батьками, державою, регіональною системою управління навчальними закладами, громадою, територія розташування й екологічна ситуація в регіоні.

До нагальних проблем, що повинні вирішуватись у комплексі навчальними закладами відносяться: попередження впливу факторів ризику порушень здоров'я, створення гігієнічних і соціально-психологічних умов навчання в школі, сприятливих для гармонійного розвитку школярів, розвиток у школярів високої системної валеологічної активності, санітарної культури, навичок здорового способу життя, реорганізація системи медичного забезпечення школярів.

На рівні *учня* – формується системна валеологічна настанова на ведення здорового способу життя через системний підхід до вивчення валеології та інших предметів. На процес становлення особистості учня впливають: соціально-психологічний клімат у класі, санітарно-гігієнічний стан приміщень, взаємозв'язок із вчителями, система забезпечення діяльності школяра в навчальному закладі, засоби масової інформації. Усі отримані знання з валеології учень пов'язує із знаннями, що отримав на інших предметах, із життям у класі, із домашнім розпорядком тощо і створює комору власних надбань.

На рівні *вчителя* – відбувається валеологізація навчального процесу через системний підхід, виробляється системна валеологічна свідомість щодо здорового способу життя. Обов'язково повинні враховуватись: санітарно-гігієнічний стан приміщень, взаємозв'язок із педагогічним колективом школи, допоміжні знання, що отримує вчитель через засоби масової інформації.

Зупинимось на рівні учня. Пропускаючи атрибутивні компоненти через область валеології призма буде діяти по різному в залежності від віку, рівня знань (досвіду), усвідомлення тільки що здобутого валеологічного знання. Тому в 5-7 класах в повній мірі діяли системоутворюючий чинник, елементи системи і їх взаємозв'язок. У 8-9 класах учні усвідомили дію структури, функції, ієрархічності системи. В 10-11 класах добре зрозуміли суть емерджентної властивості, реляційного вплива.

Як бачимо учні пройшли ряд етапів. Розглянемо деякі з них.

Системоутворюючий чинник — поставлена мета, яку намагались досягти учні при формуванні гендерних стереотипів за підтримкою вчителів і мікросоціуму. Вона реалізувалась на уроках валеології, біології, ОБЖ, медико-санітарної підготовки, основ психології і життя, основ здоров'я і фізичної культури, факультативах, виховних заходах тощо. Під час створення проблемних ситуацій і завдань учні аналізували необхідну інформацію, спираючись на базові знання про психологічно-фізіологічні особливості учнів, будову основних систем та органів людини, правила валеологічної поведінки, взаємодії людини і оточуючого середовища, моделі виходу із НС і т.д.

Учні виділили **елементи, що перебували у взаємодії**: учитель-учні-школа-друзі-знання. Вони допомогли сформувати уміння і навички реалізації здорового способу життя, надсвідоме протистояння спокусі та соціальному тиску.

Ціла низка валеологічних знань про фізичне, соматичне, психічне (розумове, емоційне), соціальне, індивідуальне складові здоров'я починають взаємодіяти у свідомості учня з моменту виникнення **емерджентної (системної) властивості**. Вона досягалась у гармонії взаєморозуміння між учнями-вчителями-валеологізацією навчального процесу-сімейним вихованням.

Реляційний вплив реалізовувався учнями через вимоги, які робили систему дієвою. За підтримки дорослих, учителів, однолітків, засобів масової інформації підлітки навчились робити висновки і усвідомили, що СНІД, ЗПСШ, незапланована вагітність — поведінкові ускладнення, запобігти яким можна через формування навичок відповідальної поведінки. Останні закладаються у підсвідомість людини на усе подальше життя.

Рівень ієрархії валеологічної настанови поступово нашаровувався. В процесі створення системності знань особлива увага приділялась оволодінню практичними навичками, виробленню і закріпленню звичок, можливостей реалізувати їх на практиці. Дидактичні особливості різних методів виявлялись у формах організації навчання. Найтипівішими були такі поєднання: урок-розповідь, пояснення вчителя, бесіда, самостійна робота, конференція; практична робота – аналіз валеологічних ситуацій, розв'язування валеологічних завдань, наприклад, оформлення „Паспорта здоров'я” або „Щоденника самоконтролю”, що є одним із методів валеологічного моніторингу тощо; екскурсія – відвідування поліклініки або лікарні, прогулянка у лісі з метою ознайомлення з дикорослими рослинами, грибами тощо.

Під час вивчення тем щодо формування гендерних стереотипів серед підлітків залучались до співпраці лікарі, працівники правоохоронних органів, батьки. Застосовувався індивідуальний, диференційний підходи при роз'єднанні хлопців та дівчат на окремі групи. Постійно проводились дослідження психічного, фізичного, соматичного, індивідуального здоров'я.

За період з вересня 2002 року до жовтня 2002 року проведено психологом загальноосвітньої школи № 4 м. Рівного дослідження у формі опитування на наркотичну залежність учнів середніх (6-8-х) та старших (10-11-х) класів.

Вони свідчать про те, що серед учнів 6-8-х класів, які негативно ставляться до наркогенних речовин ми спостерігаємо тенденцію спадання. До куріння: 6 кл. — 78%, 7 кл. — 75%, 8 кл. — 59%. До алкоголю: 6 кл. — 48,5%, 7 кл. — 51,4%, 8 кл. — 19,3%. До наркотичних речовин: 6 кл. — 100%, 7 кл. — 100%, 8 кл. — 94,3%. Тобто, учні 6-8-х класів майже на сто відсотків сказали “ні” наркотикам. Щодо учнів 10-11-х класів,

цей відсоток стає трішки меншим. 10 кл. — 53%, 11 кл. — 65%. Як бачимо, нам потрібно вже в 5-му класі звертати увагу на цю проблему і починати проводити профілактичну роботу.

Проте існують і такі учні в 8-му класі, які бажають спробувати наркогенні речовини в майбутньому (2,3%). Це є сигналом для початку проведення різного роду профілактичної та колекційної роботи з цими підлітками, їх друзями, батьками, хоча відсоток дуже малий. Учні старших класів не увійшли до цієї категорії тому, що вже спробували, або не бажають роботи цього ніколи. Отже, ці учні потребують особливої уваги.

Серед учнів 6-8 класів тенденція до зростання щодо алкоголю, тютюнокуріння. В учнів 10-11-х класів — до алкоголю, тютюнокуріння, дещо наркотичних речовин (35-47%).

З цими учнями вже проводиться корекційна робота. Її мета: допомогти виробити в учнів впевнену поведінку, орієнтацію щодо ведення здорового способу життя, навчити індивідуальним прийомом міжособистісного спілкування (спеціальні тренінги щодо вміння сказати “ні”). Ці вправи допоможуть учням не повертатись до поганого початку, що в кінцевому результаті мав призвести до залежності, а можливо й смерті.

Отже, в процесі даного дослідження не було виявлено учнів, що вкрай залежать від наркогенних речовин, а поодинокі випадки вживання, ще не призвели до залежності, так як були не суттєвими.

Хочу зупинитись на системоутворюючому чиннику першого рівня — школі.

В школі, що реформується, педагоги і медики повинні вирішити ряд валеологічних завдань. Найважливішими з них є:

1. Вивчення стану здоров'я вихованців та рівень сформованості їхніх знань, умінь і навичок, від яких залежить збереження і зміцнення здоров'я. На цьому етапі визначалось фізичне, психічне, соціальне і духовне здоров'я.

2. Забезпечення здорового та безпечного валеологічного середовища. Необхідно пам'ятати, що навчання має приносити учню і вчителю задоволення та радість, а не хвороби.

3. Приведення всіх елементів навчального процесу у відповідальність із станом здоров'я, фізичними та психологічними можливостями учнів і вчителів.

4. Виховання у дітей почуття відповідальності за своє здоров'я, оточуюче природне середовище, здоров'я сім'ї та суспільства.

5. Сприяння засвоєнню здорового способу життя і підтриманню добрих міжособистісних стосунків.

6. Допомога дитині в усвідомленні турботи про неї світу дорослих. На цьому етапі діти відчули цінність свого життя, захищеності.

7. Використання системного підходу при викладанні навчальних предметів, вироблення в учнів системності валеологічних знань.

8. Створення мотиваційних елементів валеологічної освіти, заохочення розвитку потреби систематично зміцнювати своє здоров'я.

9. Підвищення ефективності профілактики ВІЛ-інфекування, венеричних захворювань серед підлітків.

З цією метою необхідно реалізувати такі заходи:

- На базі обласного центру здоров'я з профілактики та боротьби зі СНІДом створити міжрайонні кабінети для підлітків з профілактики ВІЛ-інфікування, діяльність яких включає координацію профілактичної освіти серед підлітків, надання соціально-психологічної та медичної (акушерсько-гінекологічної, наркологічної, дерматовенерологічної) допомоги, підготовку підліткових волонтерів для роботи з ровесниками, вчителів лікарів, соціальних працівників та психологів.

- Формувати у підлітків особисті та соціальні мотиви отримання знань та навичок, спрямованих на профілактику ВІЛ-інфікування.

- Під час проведення профілактичної освіти соціально-психологічної та медичної допомоги диференціювання підлітків за факторами ризику ВІЛ-інфікування; профілактичну освіту реалізувати в навчальних закладах (профілактичний мінімум 9 год.), та в закладах дозвілля і соціальної служби для молоді, в позакласний час, в умовах додаткового та самостійного навчання (профілактичний максимум - 16 год.).

До профілактичної освіти залучати підготовлених вчителів (валеології, біології тощо), лікарів (шкільних, епідеміологів, сімейних, санологів, підліткових тощо), соціальних працівників, шкільних психологів, підлітків.

- Соціально-психологічну допомогу надавати на базі економічних кабінетів психологічної допомоги у медичних закладах, соціальної служби для молоді, телефону довіри за участю підготовлених психологів і соціальних працівників, юристів, залучити волонтерів-підлітків для надання первинної соціально-психологічної допомоги одноліткам.

- Медичну допомогу надавати в міжрайонних кабінетах профілактики ВІЛ/СНІДу (кабінетах довіри), на умовах конфіденційності підготовленими до роботи з підлітками лікарями (санологом, акушер-гінекологом, дермато-венерологом, наркологом), з можливістю проведення обстеження на наявність ЗПСШ, ВІЛ/СНІДу, вірусних гепатитів В, С, вагітності.

- Залучати підготовлених підлітків до проведення профілактичних заходів серед однолітків.

Серед нових організаційних форм профілактичної і реабілітаційної роботи, що входять до структури валеологічної системи виховання, було організовано кабінет „Здоров'я” (середня загальна I-III ст. школа № 4). Успішно працює кабінет психологічного розвантаження для школярів і педагогів, проводиться психотерапія, музикотерапія (загальноосвітня школа-комплекс I-III ст. № 28), додаткові заняття фізичною культурою та іншими видами фізичної активності (в названих школах).

Висновки

Системна валеологічна настанова у формуванні гендерних стереотипів серед підлітків проходить становлення в сім'ї, школі, серед друзів і відіграє головну роль у зміні поглядів щодо відповідального ставлення до власного здоров'я. Учні шкіл м. Рівного, де використовувався системний підхід у навчанні, навчилися поповнювати підсвідомість валеологічними знаннями, маючи уявлення про систему і її атрибутивні ознаки. Це дало їм можливість виробити свою систему знань про мотивацію безпечної статевої поведінки, збереження репродуктивного здоров'я та індивідуального захисту від ВІЛ/ЗПСШ тощо.

Опитування підлітків показало, що майже всі вони (91 відсоток) передають набуті знання про здоров'я друзям, одноліткам, дорослим знайомим. Цей факт має важливе значення. Він спрацьовує лише там, де спеціалісти підготовлені до викладання предмета, пройшли спеціальну підготовку. (2, 33)

Зважаючи на сказане, у запропонованих школах діє програма факультативного курсу для учнів 7-11 класів згідно концепції освіти „Рівний-рівному” щодо здорового способу життя серед молоді України.

До основних завдань реалізації концепції відносяться: виявлення в молодіжному середовищі позитивних лідерів, а також спонукання осіб з „груп ризику” до переорієнтації лідерських якостей з негативних на позитивні; підготовка підлітків-інструкторів до просвітницької роботи серед ровесників; підвищення соціальної компетенції молоді в питаннях здорового способу життя; сприяння розумінню проблем молоді суспільством, розширення нормативно-правової бази захисту здоров'я тощо.

Освіта ґрунтується на модульному навчанні. Серед модулів визначено такі: а) „Спілкуємось та діємо”; б) „Твоє життя — твій вибір”; в) „Прояви турботу та обачливість”; г) „Знаємо та реалізуємо свої права”. Визначені модулі проводять підлітки-тренери серед однолітків під керівництвом вчителя валеології і психолога школи.

В процесі навчання особливо важливим є вміння учнів самостійно аналізувати та узагальнювати інформацію, що стосується здорового способу життя, позитивно розв'язувати конфліктні ситуації тощо. Варто заохочувати батьків до активної участі у валеологічному вихованні дітей вдома і в школі. Для узагальнення досвіду валеологічної освіти треба проводити навчально-методичні семінари на рівні областей, міст, районів.

Досвід роботи вище згаданих шкіл розглядався на навчально-методичних семінарах області, міста, результати зачитувались на республіканській, всеукраїнській науково-практичній конференціях в м. Кіровограді, Острозі, Рівне тощо.

Отже, у формуванні гендерних стереотипів серед підлітків важливе місце відіграють системні валеологічні знання, настанови. Останні повинні розроблятися разом із педагогами і медиками. Необхідно підготувати цілу армію вчителів і озброїти їх необхідними знаннями, щоб вони правильно підготували молодь до самостійного життя.

Валеологічна освіта повинна стати більш пріоритетною сферою просвітницької роботи школи та вузів, оскільки здоров'я наших дітей і молоді не є особистою справою їх самих та батьків, а визначається як соціальна проблема розвитку всього суспільства як важливий суб'єкт державної політики.

Завдяки реабілітації свідомості кожної людини, вихованню цілісного гуманістичного світогляду та культури здоров'я з раннього дитинства можливим є здійснення процесу масового оздоровлення населення.

Система шкільної валеологічної освіти повинна охоплювати всі ступені загальної середньої освіти.

Виховання завжди має цілеспрямований характер і повинно мати валеологічне забарвлення.

Література

1. Академія медичних наук України. 2000 р., № 2, 2000, с. 344
2. Вашенко Л. Шкільна валеологічна освіта: проблеми та шляхи їх розв'язання// Біологія і хімія в школі. – 2000. - № 1. – С. 33-36.
3. Волкова С.С. Методика використання валеологічних знань при самоорганізації здорового способу життя// Валеологія. – 1997. - № 1 (2) – с. 11-14.
4. Здоров'я України. 2002 р., № 11
5. Кириленко О.М. Валеологічна освіта молоді: зміст, проблеми, перспективи// Реформування освіти і школи. – Рівне, 1997. – с. 238-240. с. 239
6. Кларін М. Пошукові моделі навчання// Завуч. – 2000. - № 27 (вересень). – с. 1-4.
7. Концепція неперервного валеологічного виховання та освіти в Україні// Валеологія. – 1999. - №2, с. 2-14.
8. Малафійк І.В. Системно-розвиваюче навчання// Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції „Роль інноваційних процесів у розвитку школи” 26-28 березня 1996 р. – Харків, 1996. – с. 142-144.
9. Малафійк І.В. Урок в сучасній школі: питання теорії і практики/ Книга для вчителя. РІПКПК.- Рівне, 1997.- 126 с.

10. Оржеховська В. Валеологічні знання – дітям і молоді// Освіта України. – 1999. – 1 вер. № 36, с.10
11. Охорона здоров'я. 2002 р., № 2, с. 7-10
12. Рівне вечірнє. 2002 р. 13 грудня
13. Сазоненко Г., Карпукіна В., Корнієнко О. Наш досвід валеологічної освіти// Біологія і хімія в школі. – 2000. - № 4. – С. 27-30.
14. Брехман н.Н. Введение в валеологию – науку о здоровье. Л.: Наука, 1987. – 125 с.
15. Гранат А.Е., Фролова О.Г. Вред аборта.: Москва, Медицина, 1985, с. 14-17, 23-28, 35-37.
16. Колесов Д. Валеология: да но...// Биология в школе. – 2000. - № 7. – с. 5-11.
17. Ступко А.И., Соколова С.В. Тебе девочка.: Киев, Здоровье, 1984, с. 7-15, 31-39.
18. Хрипкова А.Г., Колесов Д.В. Дівчинка і підліток. Київ, Радянська школа, 1982, с. 17-25, 41-49, 111-115.
19. Хрипкова А.Г., Колесов Д.В. Хлопчик, підліток. Київ. Радянська школа, 1982, с. 25-49, 115-138.

Резюме

Процес формування системності гендерних стереотипів серед підлітків є основою нового валеологічного поведіння, підсвідомої установки на ведення здорового образу життя.

Summary

The process of formation the system of gender stereotype among the teenagers is the passis of new valeobehaviour end subconscious motivation of leading orientation fowards a healthy way of life.

УДК 316.64.

М.А.Шугай

ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ГЕНЕЗИ НАЦІОНАЛЬНОЇ САМОСВІДОМОСТІ ОСОБИСТОСТІ

У статті розглядаються особливості генези національної самосвідомості особистості, а саме: встановлення взаємозв'язку між високим рівнем розвитку особистісної рефлексії та національної ідентичності, визначення психологічних чинників генези національної самосвідомості.

Ключові слова: генеза, національна самосвідомість, особистісна рефлексія.

Постановка проблем

Проблеми гармонізації міжособистісних, міжгрупових взаємостосунків, формування психологічної культури особистості (культури спілкування, емоційної культури), виховання людини з позицій пріоритетності духовних, загальнолюдських і національних цінностей залишаються актуальними для сучасного суспільства, в якому провідною ідеологічною стратегією державотворення є вітакультурна парадигма розвитку освіти і науки. Особистість як унікальна цілісність, яка прагне досягнути щастя, свого ідеального “Я”, сама творить своє життя та несе відповідальність за свій вибір перед сподіваннями спільноти до якої належить.

“Людина покликана брати на себе ризик самостійного рішення і відповідальність за наслідки свого вчинку, тобто діяти так, ніби від того залежить доля всієї світобудови” [4, 74] . Самовизначення, самоствердження, саморозвиток, самореалізація – сутнісні ознаки природи людини. Детермінантою, якою визначається процес життєвого самовизначення особистості, постає специфічна здатність людини до оволодіння техніками самопізнання і самоосмислення, які є важливими для самоусвідомлення життєвих перспектив. Психологічні механізми саморозвитку найтісніше пов'язані із самосвідомістю особистості. Самосвідомість є важливим чинником формування особистості, що проходить шляхом самоспостереження, самооцінки та самоаналізу (С.Д.Максименко). Феномен суб'єктивності як унікальної властивості людської психіки проявляється як рефлексивне усвідомлення себе самого, по-перше, як фізіологічного індивіда, який має біологічну спільність з іншими індивідами (соматичне “Я”); по-друге, як соціальної істоти, подібної до інших людей – членів соціуму (соціальне “Я”); по-третє, як індивідуальності, що характеризується власним психологічним світом не тотожним психологічному світові будь-якої іншої людини, а також своєю ідентичністю, самістю; по-четверте, як духовної трансцендентальної індивідуальності (трансцендентальне “Я”). Для саморозвитку особистості важливим є національне самоусвідомлення.

Тривалий період українці не мали своєї держави, а тільки власна держава може надати нації сприятливі умови, повну можливість виявити свою волю. Але, на превеликий жаль, завдяки тільки своїй волі та цілеспрямованості (“прямою до щастя”) щастя людина не досягне. Воно тільки спонтанно з'явиться як продукт її людських, достойних вчинків та зусиль. Г.С.Сковорода радить шукати себе, “заглиблюючись у “печеру власного серця”, бо там відчується голос, який приносить радість, там знайдеш друга всередині себе, там знайдеш силу волі” [3]. Тому, щоб стати щасливою, успішною нацією нам потрібне формування самопізнання, почуття ідентичності, як компонентів національної самосвідомості.

Проблемам розвитку етнічної ідентичності, національної самосвідомості присвячено чимало досліджень, серед них праці П.І. Гнатенко, Л.Е. Орбан, В.Н.Павленко, Г.А.Скрипник, Ю.В.Бромля, П.Р.Чамати, М.Й. Боришевського, В.Ю. Хогинець, В.Лісового, І. Стефаненко та інших. Людина корегує стратегію життя разом із зміцненням вольової і збагаченням інтелектуальної сфери, переструктуруванням ціннісної системи. Тому, розвиток національної самосвідомості відбувається через знання, вивчення особливостей своєї групи, усвідомлення себе як її члена на основі визначених характеристик, оцінку психологічних якостей власної групи, відношення до цієї приналежності, її значимість, а також не тільки

ЗМІСТ

Передмова	3
Булах І.С. Відповідальність як інтегративний компонент моральної самосвідомості підлітка	4
Воробійов А.М. Проблема самореалізації особистості як соціального явища в системі „суспільство-індивід”	9
Карпенко З.С. Аксіогенетичні етапи становлення Я-концепції	12
Ложкін Г.В., Воляннюк Н.Ю. Структурно-змістовні характеристики професійної самосвідомості тренера-викладача	14
Носков В.И. Самосознание как детерминанта поведения личности	19
Павелків Р.В. Особистісна норма як структурний компонент моральної свідомості та самосвідомості	23
Безлюдна В.І., Корчакова Н.В. Детермінація моральної поведінки дітей когнітивно-мотиваційними змінами моральної свідомості	26
Бігунова С.А. Культурологічно орієнтоване навчання як детермінанта розвитку самосвідомості особистості	30
Боровець О. Вплив колективістської та індивідуалістської спрямованості на самосвідомість підлітків	33
Бордюк В.М. Механізми самооцінки старшокласників у контексті процесу їх науково-дослідницької діяльності	36
Бреусенко-Кузнєцов О.А. Екзистенціальний аспект проблеми ціннісного виховання засуджених	38
Вронська В.М. Значення педагогічних інновацій для морального розвитку та самосвідомості учнів	42
Главінська О.Д. Детермінований вплив соціальних інститутів на формування самосвідомості молодшого школяра	43
Горбань Г.О. Структура формування професійної самосвідомості	46
Григорчук І.С. Волевиявлення як чинник морального становлення у світлі християнської духовної традиції	48
Дєдова Т.В. Часові детермінанти феномену сновидінь індивіда у циркадіанному періоді	51
Дружиніна І.А. Проблема становлення самосвідомості в процесі формування гармонійно розвиненої особистості студентів-психологів	54
Завацька Н.Є. Місце самосвідомості особистості в процесі соціально-психологічної адаптації	56
Залужна А.Є. Деструктивний вплив „масовізації” на моральну самосвідомість особистості (етнопсихологічний екскурс)	60
Іваник Г.С. Про деякі підходи до експериментального вивчення позитивного мислення старшокласників у парадигмі цілісності самосвідомості	64
Івашкевич Е.З. Психологічні особливості розвитку самосвідомості особистості засобами літератури	68
Квашук О.В. Телебачення як чинник формування моральної свідомості школярів	72
Кіт Н.В. Виховання національної свідомості молодших школярів	75
Климчик Т.В. Формування моральних цінностей старшокласників в умовах дитячого хорового колективу	78
Клочек Л.В. Роль процесів ідентифікації і відособлення у формуванні самосвідомості у підлітковому і ранньому юнацькому віці	81
Когутяк Н.М. Самоусвідомлення автентичності в контексті духовно-морального розвитку особистості	83
Козерацька Н.М. Моральна самосвідомість та її показники у студентів-першокурсників технічного вузу	85
Комаровська В.Л. Особливості економічної самосвідомості суб'єктів соціального простору	87
Корчакова Н.В. Презентація образу Я в інтернет-комунікації як психологічна проблема	90
Косарева О.І. Вплив дитячо-батьківських взаємин на формування самосвідомості дошкільника	94

Красновський В.М. Архитектура самосознания в опыте социального пространства подростка	98
Красновський В.М. Розвиток толерантних взаємовідносин підлітків в умовах соціального відчуження	104
Крошка О.І. Проблема усвідомлення індивідуально-психологічних властивостей як умова самовизначення старшокласників.....	110
Кулагіна Л.М. Особливості діагностики готовності особистості підлітка до здійснення морального вибору	113
Кулаков Р.С. Вплив навчання та виховання на формування моральної свідомості та самосвідомості у молодшому шкільному віці	117
Литвин-Кіндратюк С.Д. Соціально-історичні контури соматичного самовизначення суб'єкта харчової активності	121
Мельник О.В. Психолого-педагогічне проектування профорієнтаційної роботи зі старшокласниками	124
Михальчук Н.О. Смыслоутворення особистості як психологічна проблема	128
Михальчук Ю.О. Аналіз психологічного змісту поняття етнічної самосвідомості у сучасній науці ...	131
Моначин І.Л. Протистояння як фактор особистісного самостворення.....	135
Новотна М.А. Психологічні особливості самосвідомості підлітка в сучасному правовому полі	137
Одолінський В.Г. Проблемне поле майбутнього у свідомості старшокласників	140
Павелків В.Р. Ситуативний фактор агресивності у самосвідомості підлітка.....	145
Павелків О.М. Психологічні особливості та умови професійного самовизначення старшокласників у процесі вивчення курсу шкільної математики.....	148
Пальчевський С.С. Акмеологічні основи технологізації самовизначення особистості у процесі її підготовки до творчої професійної діяльності.....	152
Петренко В.В. Виховання національної самосвідомості особистості в процесі вивчення української народної пісні	156
Петренко О.Б. Проблема становлення гендерної самосвідомості особистості: теоретичний аспект ...	159
Потапчук Є.М. Збереження психічного здоров'я особистості як соціально-психологічна проблема ...	164
Прохоров Б.І. Творча уява як чинник саморозвитку дитини-дошкільника	164
Рашковська І.В. Образ ідеального „Я” в структурі моральної самосвідомості підлітка	168
Рудюк О.В. Ідентифікаційні структури особистості в контексті аналізу концепту самосвідомості	170
Сардига О.В. Індивідуальний підхід до учня у процесі виставлення оцінки	172
Севастьянович Н.М. Системний підхід до вивчення особистості	175
Сіранчук Н.М. Розвиток моральної самосвідомості у дітей та підлітків	178
Смалько М.Ф. Формування Я-концепції як важливий фактор самоусвідомлення обдарованої особистості.....	182
Смольська Л.М. Подвійна природа щастя в особистісному вимірі.....	186
Софіянчук З.С. Вплив статевих відмінностей на розвиток соціального інтелекту дошкільників	189
Співак Л.М., Романова О.В. Проблема співвідношення між поняттями „Я-концепція” та „Я-образ” особистості у психології	193
Ставицька О.Г. Паралінгвістичні засоби мовлення вчителя та усвідомлення моральних вимог вихованцями	198
Сторож О.В. Аналіз основних теоретико-методологічних підходів до вивчення і розвитку самосвідомості особистості	202
Суслова Н.В. Соціально-психологічний тренінг як засіб розвитку самосвідомості.....	207
Тимощук Н.С. Формування самосвідомості старшокласників у процесі особистісно орієнтованого виховання	209
Ткач Т.В. Діалектика інтересів особистості і суспільства в системі безперервної освіти	212
Ткачук Т.Л. Особистісні новоутворення як умова лібералізації моральних цінностей підлітків.....	216
Уличний І.Л. Формування потенціалу професійного самовдосконалення старшокласників у теорії і практиці шкільної профорієнтації	219

Філоненко М.М. Екологічна самосвідомість як основа особистісного становлення.....	223
Шевчук О.А. Роль системної валеологічної настанови у формуванні гендерних стереотипів серед підлітків	225
Шугай М.М. Психологічний аналіз генези національної самосвідомості особистості	232
Юрченко В.М. Духовна природа людської свідомості та підсвідомості	235
Яцюк Н.О. Формування моральної рефлексії молодших школярів у навчально-виховному процесі	237
Відомості про авторів	245

Наукове видання

**ОНОВЛЕННЯ ЗМІСТУ, ФОРМ ТА МЕТОДІВ НАВЧАННЯ І
ВИХОВАННЯ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ**

СЕРІЯ:

Психологія

*ФОРМУВАННЯ ПАРАДИГМИ САМОСВІДОМОСТІ
У ПСИХОЛОГІЧНІЙ НАУЦІ*

Збірник наукових праць

Наукові записки Рівненського державного гуманітарного університету

Випуск 30

Заснований в 1996 р.

Відповідальний за підготовку збірника до видання Янцур М.С.

Технічний редактор Курченко Н.Б.

Комп'ютерна верстка Суходольський В.І., Галабурда О.П.

Здано до набору 01.11.2004 р. Підписано до друку 3.11.2004 р.

Формат 60x84 1/8. Папір офсетний № 1. Гарнітура Times New Roman. Друк

різографічний. ум друк. арк. 27,96. Обл. вид. арк. 2,8,38. Замовлення №• 17/1. Тираж 120.

Адреса редакції: 33028 м. Рівне, вул. Остафова, 31

Рівненський державний: гуманітарний університет, кафедра професійної педагогіки і трудової підготовки (к. 98, тел. 22-11-18)

Віддруковано в редакційно-видавничому відділі
Рівненського державного гуманітарного
університету 33028 м. Рівне, вул. С.Бандери, 12,
тел. 26-48-83

0-59 Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закладах освіти. Формування парадигми самосвідомості у психологічній науці: Збірник наукових праць. Наукові записки Рівненською державного гуманітарного університету. Випуск 30. — Рівне: РДГУ, 2004. — 250 с.

ISBN 966 — 7281 — 07 — 8.

Збірник наукових праць містить статті з актуальних проблем психології самосвідомості.

Опубліковані матеріали можуть бути корисними для науковців, практичних психологів, вихователів, учителів, викладачів та студентів вищих навчальних закладів гуманітарного спрямування.

УДК: 37: 371: 372: 373: 374: 376: 378: 379

ББК 74.20