

in "cracked", and combat stress 3rd grade manifested in military "broken", "foolish" and "frenzied". Degree of traumatization of the human psyche in extreme conditions depends primarily on the strength and weakness of his nervous system.

Key words: soldier, combat stress, deformation personality, psychological types of soldiers, stress classification.

Отримано: 10.07.2014 р.

УДК 159.922

Бурлакова І.А.

ПРОБЛЕМА ПРОФЕСІЙНОГО ЗДОРОВ'Я СУЧАСНОГО СТУДЕНТСТВА У СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОМУ ВИМІРІ

Бурлакова І.А. Проблема професійного здоров'я сучасного студентства у соціально-психологічному вимірі. У статті у межах соціально-психологічного підходу постає питання визначення проблеми репродуктивного здоров'я – важливого чиннику професійного здоров'я студентства як цінності, пов'язаної із формуванням духовності і моральної вихованості молодшої людини, здорового образу і стилю життя, фізичної культури майбутнього спеціаліста.

Ключові слова: здоров'я, здоровий образ життя, професійне здоров'я, фізична культура.

Бурлакова І.А. Проблема професійного здоров'я сучасного студентства в соціально-психологічному вимірі. В статті в рамках соціально-психологічного підходу поставлене питання визначення проблеми репродуктивного здоров'я – важливого фактора професійного здоров'я студентства як цінності, пов'язаної із формуванням духовності, моральної вихованості молодшої людини, здорового образу і стилю життя, фізичної культури майбутнього спеціаліста.

Ключевые слова: здоровье, здоровый образ жизни, профессиональное здоровье, физическая культура.

Постановка проблеми. Поняття "здоров'я" розглядається в сучасній психологічній науці як складний інтегративний, багатоплановий і багатоаспектний феномен. На думку О. М. Леонтьєва, людину слід розглядати на рівні біологічному, де вона постає як тілесна, природна істота, а також на рівні психологічному, де індивід розглядається як суб'єкт одушевленої діяльності, й рівні соціальному, коли особистість виявляє себе як така, що реалізує об'єктивні суспільні відносини і суспільно-історичний процес [6]. Відомо, що на кожному етапі – біологічному, психологічному, соціальному – здоров'я особи має певні особливості, що вкорінюються, передусім, у біологічне підґрунтя (генетичне, біохімічне, фізіологічне, психічне).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Окрім цього необхідно зазначити, що існує багато концепцій здоров'я та підходів щодо його

вивчення. Так, О. С. Васильєва, Ф. Р. Філатов виокремлюють декілька альтернативних підходів щодо дослідження здоров'я, а саме: номоцентричний, феноменологічний, холістичний, кроскультурний, аксіологічний [3]. Окрім цього, можна визначити еволюціоністський, соціально-орієнтований, гуманістичний, теологічний підходи (О. С. Васильєва, М. В. Розін, М. Н. Халкєчев) [3, 7].

Водночас, огляд досліджень професійного здоров'я дозволяє зробити висновок, що можна виокремити цілу низку напрямків щодо вивчення цієї проблеми. Розмаїття напрямків досліджень (медичні, етологічні, фізіологічні, культурно-історичні, соціологічні, психологічні) й найважливіших аспектів, що торкаються їх (феноменологія, психофізіологія, філогенез, онтогенез і т.і), виявляють зацікавленість дослідників, актуальність тематики, її загребуваність у сучасній науці й практиці.

Взагалі визначення сутності професійного здоров'я ми пов'язуємо із суб'єктністю, що слід розглядати як генетично закладену здатність індивіда сприймати і віддзеркалювати культурно-історичний контекст та суспільні завдання виховання завдяки пошуку і віднайденню смислу життя та суб'єктної позиції особистості. Відтак суспільство передає сукупність загальнолюдських цінностей нащадкам, що й виступають певним мірилом міжособових стосунків, культури, політики, соціально-економічних відносин. Тобто, зазначені цінності засвоюються молоддю, приймаються і реалізуються у житті.

Виходячи із економічної ситуації, що склалася в державі, постає питання розгляду професійного здоров'я молоді з позиції соціально-психологічної.

Мета дослідження є здійснення теоретичного та експериментального аналізу проблеми професійного здоров'я молоді, передусім, репродуктивного здоров'я як важливого чинника здоров'я в цілому з позиції соціально-психологічного підходу.

Виклад основного матеріалу й об'рунтування отриманих результатів дослідження. Слід зазначити, що у працях, присвячених вивченню особливостей здоров'я молоді [4, 5, 8], завважається, що проблеми репродуктивного здоров'я є важливими для всієї України, але на прикладі Донецького регіону надаються наступні дані: збільшується кількість ускладнень вагітності (64%), пологів (74,1%). У молоді відзначається зростання хронічних захворювань органів репродуктивної системи: у 1,5 рази збільшилася кількість запальних захворювань геніталій. Аналіз анкет 1320 жінок і 1010 дівчаток-підлітків з'ясував наявність "ризикованої" репродуктивної поведінки: вибір абортів як основного методу регуляції народжуваності (83,4% незапланованих вагітностей закінчують-

ся абортom), зростання частоти абортів у першовагітних (у 1,5 рази за 7 років), високий рівень абортів у жінок юного віку (61,9 % підліткових вагітностей закінчується абортom, з них у 25,4 % – у пізньому терміні). Також серед факторів ризику щодо абортів й погіршення репродуктивного здоров'я називаються дошлюбні статеві зв'язки (у 91 %), ранній статевий дебют (у 69 %), зміна статевих партнерів (у 68 %), низький рівень сексуальної культури (98, 6 % респондентів вважають недостатнім свій рівень статевого виховання), матеріальні труднощі (у 30 %) [4, 5].

Водночас В. І. Чебан, аналізуючи ситуацію, що склалася, надає прогноз подальшого її розвитку на період до 2010 року [8]. Так, у сучасній ситуації природний приріст зменшується в 2,7 рази, а зростання смертності збільшується на 8,3% (Прикарпатській регіон). В цілому для України (2005 р.) характерним є зниження рівнів народжуваності в 1,7 рази, природного приросту – в 1,6 рази, зростання загальної смертності передбачається на 11,3 %. В 2010 р. в Прикарпатському районі очікується зниження рівнів народжуваності у 3 рази, природного приросту – в 4,5 рази, зростання загальної смертності передбачається на 15,3 %. Серед населення України в 2010 році очікується зниження рівнів народжуваності в 4,7 рази, природного приросту – в 2,2 рази, зростання загальної смертності передбачається на 22,6 %. Й далі, в Україні у 2010 році рівень захворюваності на хвороби крові, кровотворних органів та анемії зросте в 1,9 рази. Захворюваність на хвороби сечостатевої системи зросте у 2,5 рази, частота уроджених вад розвитку – у 2,3 рази [8]. Отже, зазначені тенденції негативно впливатимуть не тільки на соматичне популяційне здоров'я, але й сприятимуть порушенням розвитку репродуктивного популяційного здоров'я.

Проте сучасна ситуація із народжуваністю є більш позитивною, що пов'язується із соціальною політикою держави. Однак негативним чинником є той, що народжуваність не є соціальною цінністю і, на жаль, досить часто народження дитини пов'язане із потребою батьків вирішити власні матеріальні проблеми.

Одним із критеріїв репродуктивного здоров'я є образ або стиль життя молоді. Відтак, образ життя є сукупністю типових видів життєдіяльності спільноти, що розглядається у єдності із умовами життя, що й визначають її. Образ або стиль життя дозволяє поєднати загальні сфери життєдіяльності індивіда, а саме – побут, працю, харчування, шлюбні та національні стосунки, культуру і освіту. Стиль життя спільноти або окремого індивіда віддзеркалює ціннісні орієнтування, особливості і мотивацію вчинків і поведінки в цілому, що зумовлюються складом, рівнем та якістю життя.

Сьогодні можна упевнено говорити про кризу, що охоплює інститут родини, сім'ї. Так, у молодіжній віковій групі найбільш чітко виявляються глибинні зміни й протиріччя між традиційними цінностями й сучасними орієнтуваннями в системі шлюбно-сімейних відношень, у сфері репродуктивних установок й поведінці. В цілому до позитивних змін можна віднести демократизацію в системі сімейних відношень, розширення форм демографічної поведінки, модернізацію сфер життєдіяльності родини, внутрішньосімейну зайнятість та інші. Негативними аспектами є зниження кількості реєстрованих шлюбів, зменшення народжуваності й збільшення неповних сімей, де дитину виховує один з батьків, найчастіше матір.

Найбільше знижується оформлення шлюбів саме серед молоді. В останні роки інтенсивно поширюється нереєстрований чи "неформальний шлюб". Отже, поряд із тим що студенти, за результатами нашого опитування, вважають важливим реєстрування шлюбу (56 %), все більше поширюються вільні відношення (27 %). Цікаво, що переважна більшість студенток (62 %) вважають, що розлучення – це нормальне явище. Більше того, 21% студенток зазначають, що дитину можна виховати, не вступаючи у шлюб.

Саме з цим явищем пов'язана, на наш погляд, особливість репродуктивної поведінки – зростання кількості позашлюбних народжень. Утім, кількість позашлюбних народжень у сільській місцевості вище, ніж у місті. Цікаво, що з кількості дітей, що народжуються поза шлюбом, а потім реєструються за сумісним бажанням батьків у 2000 році – 47 %, 2001 – 47, 6 % , що свідчить про поширеність громадянських шлюбів.

В цілому збільшення чисельності дітей, що народжуються поза шлюбом, зростання кількості розлучень створюють умови задля збільшення "материнських родин", переважно у молодому віці. Це призводить до втрати міцності інституту сім'ї і як наслідок – поширення проблем, що торкаються усіх сторін життєдіяльності молодих громадян країни.

Занепокоєння викликає й той факт, що певна частина молодих людей зорієнтована на бездітність, це аргументується тим, що найбільших успіхів у досягненні високого економічного й професійного статусу досягають саме сім'ї, де немає дітей. Жінки серед основних причин небажання мати дітей найчастіше вказують високий ризик щодо народження хворої дитини й можливе безпліддя одного з подружжя (41,4 % й 27,7 %).

За даними нашого опитування (студентів й студенток), лише 35 % респондентів вважають, що кожна жінка повинна стати матір'ю. Отже, зниження мотивації до народження дітей є суттєвою загрозою втрати соціального смислу й значущості материнства й материнської поведінки у сучасного покоління молодих жінок. Також це можна оцінювати як несформова-

ну з дитинства соціальну якість, що у новому поколінні спричинить ще більш негативні наслідки. Ситуація з жахливим збільшенням кількості "соціальних сиріт" – дітей без батьків, є підтвердженням цієї тенденції.

Й далі, важливим чинником, що впливає на особливості демографічної поведінки молоді, стали наслідки сексуальної революції. Усе більш суттєвими стають такі її прояви, як майже повна розкритість сексуальної сфери, упрозорення подвійного стандарту у статевій моралі (особливо серед дівчат), толерантність до дошлюбних статевиx зв'язків, комерціалізація сексу, прийняті як нормальні розмаїті сексуальні зв'язки, толерантне ставлення до гомосексуальності. Ці явища фактично стали атрибутом молодіжної субкультури.

За результатами нашого опитування серед студентів (юнаків та дівчат), перший сексуальний досвід респонденти набувають до одержання паспорту (30 %). Своєрідний "пік" такого досвіду відбувається від 15 до 17 років. Сексуальний досвід у цьому віці набувають більше 40 % сучасної молоді. При цьому 35 % молодих людей змінюють партнерів після кожного відвідування дискотеки (особливо у сільській місцевості), або в середньому кожні 3 – 4 місяці в умовах великих міст.

Отже, зміни у сексуальній поведінці призводять до трансформації духовно-моральних цінностей молоді, змінюють їхні погляди на сімейно-шлюбні відношення, розвивають егоїстичні потреби, знижують відповідальність за сексуальні стосунки, створення сім'ї й народження дітей.

За висловом М. В. Розіна, здоров'я – це стан індивіда, коли він може повноцінно задовольняти власні потреби [7]. Звісно, що це стає можливим, коли людина є фізично і психологічно здоровою і адекватною у суспільстві. Але досить часто молодь виходить за межі нормативних форм поведінки, що приймаються спільнотою, це, в свою чергу, говорить про негативний перебіг соціалізації та ідентифікації індивіда. Отже, соціалізація, на думку Т.В.Башкіревої, є критерієм соціального здоров'я молоді [2].

Саме тому представники православної церкви, а також філософи, соціологи, психологи, спеціалісти фізичної культури вважають, що у збереженні і укріпленні здоров'я молоді визначальними є духовність і моральність (мислення, багатий внутрішній світ), а також самостійність (віра у себе, власні сили, здатність довіряти власним почуттям). Повноцінна активна життєдіяльність – це, передусім, гармонія душі, тіла, розуму, тому моральне виховання (релігійне), естетичне, фізичне і інтелектуальне повинні поєднуватись. Отже, в процесі соціалізації важливо формувати здоровий образ життя, що сприяє становленню зрілої особистості.

Саме зріла особистість, здатна до засвоєння знань, моральних цінностей, норм за якими особа ідентифікує себе як таку, прийняття

еталонів культури, і спрямована до саморозвитку, творчості, повноцінного сімейного життя, діяльності. Відтак, здоровий спосіб буття є віддзеркаленням оптимального рухового режиму, раціонального харчування, відсутності негативних звичок, оптимальний режим життя, що забезпечують фізичне, душевне, духовне і соціальне благополуччя у соціальному та природному середовищі. Звичайно, здоровий образ життя неможливий без соціально орієнтованої особистості, зрілість якої опосередковується її духовністю, моральністю, генетикою, вихованням і сприятливим соціальним оточенням. Формування соціально орієнтованої особистості стає можливим завдяки втіленню єдиного, цілісного підходу, що поєднує моральне, психічне і фізичне індивіда.

Окрім цього, стиль життя є також важливим критерієм, що визначає стан здоров'я людини. Цивілізовані країни та їх уряди акцентують увагу переважно на створенні оптимальних соціальних умов, що сприяють поширенню саме здорового образу життя населення. Тому, використовують усі можливості задля становлення і підтримки здорового образу життя населення, передусім жінок. Серед засобів слід відзначити фізичну активність, заняття фізичною культурою і оздоровчим спортом. Аналіз багаточисельних даних щодо кількості осіб, які займаються фізичною культурою і спортом в різних країнах, в тому числі і в Україні, свідчить, що лише третина – це особи жіночої статі. У розвинених країнах, де загальна кількість осіб, що займаються фізичною культурою і спортом становить від 30% загальної чисельності населення то кількість жінок, залучених до занять коливається від 10 до 15%. В країнах, де перший показник дорівнює 3-10%, кількість жінок, які займаються фізичною культурою, становить 1-3%. До таких країн можна віднести і Україну.

На думку Є. І. Дегтярьової, негативним чинником, що спричиняє зневажання жінками занять спортом, фізичною культурою є поширена думка, що жіночність і фізична активність несумісні [9]. Окрім цього, суттєвим чинником є ставлення держави до ролі фізичної культури у здоровому стилі життя. Найчастіше держава приділяє увагу досягненням у великому спорті, тому оздоровчий спорт займає останнє місце у соціальній політиці. Лише Америка, Канада, Австрія, Великобританія, Німеччина, Франція, Швейцарія, Японія та інші держави, що мають високий рівень життя населення, приділяють увагу власне оздоровчому спорту. Також слід зазначити, що багато жінок, які демонструють негативне ставлення до занять фізичною культурою і спортом, відзначають, що таке ставлення оформилось ще в період навчання у школі. І. М. Биховська звертає увагу на той факт, що 15-20% жінок на запитання, чому вони не займа-

ються спортом, фізичною культурою, відповідають, що "відбили бажання ще в школі".

Окрім цього В. О. Щербина, посилаючись на праці дослідників, зазначає, що суттєвою причиною відмови жінок від занять спортом, фізичною культурою є те, що вони невірно сприймають поняття "спорт" взагалі. В побуті існує образ спорту як агресивної й чоловічої діяльності, що сприяє її непривабливості у жінок [9]. Також заорганізованість, що існує у спорті, також їх відштовхує.

Втім, аналіз досліджень (В. К. Бальсевич, Є. І. Дегтярьова, Р. Дим, М. Поллок та ін.) з цього приводу дозволяє стверджувати, що фізична культура не займає суттєвого місця у жіночому дозвіллі.

Якщо визначити причини, що заважають студенткам займатися фізичною активністю, то найчастіше вони називають наступні – соціальне і матеріальне становище, материнство, догляд за дітьми, нестача вільного часу, відсутність відповідних достатку спортивних клубів, поганий стан здоров'я, страх щодо формування мускулистого тіла, небажання близьких, небезпека на вулицях, особливо у вечірні часи, відсутність за ціною гідного спортивного одягу, взуття та цікавих спортивно-оздоровчих програм, високі ціни, що встановлені за заняття та відсутність професійних тренерів, а також несформованість мотивації й лінощі.

Цікаво, що найчастіше дівчата, молоді жінки не намагаються контролювати стан власного здоров'я, рівень фізичної активності. А за даними парламентських слухань, що відбулися в Росії у 1997 році, жінки не можуть надати відповіді, що таке фізична культура, яку користь вона надає жіночому організму. А коли спеціалісти кафедри фізичної культури й спорту академії провели тест щодо визначення функціонального віку студенток, які поступили у навчальний заклад, то виявилось, що такий вік у 19-20-річних дівчат, за даними тесту, відповідає рівню жінок 42,7 років [9].

Виходячи із даних соціологічних опитувань, наукових досліджень, актуальним є завдання формування фізичної культури, як ефективного засобу укріплення і збереження репродуктивного здоров'я жінок, на етапі навчання у школі, внз. Вирішення такого завдання стає можливим завдяки розвитку відповідального ставлення у дівчат до власного здоров'я, поваги до фізичної культури, здорового стилю життя.

В межах формувальних заходів щодо поширення ідеї ціннісного ставлення до здоров'я, ми запровадили методику комплексного застосування засобів ритмічної гімнастики, а також курс лекційно-практичних занять з метою формування уявлень студентів щодо здорового способу життя, відповідального ставлення до здоров'я. Комплексний підхід щодо формування здорового способу життя також визначається

певним змістом, а саме – поширенням індивідуального і групового стилю поведінки, спілкування, організації життєдіяльності. Загальними елементами здорового способу життя ми визначили наступні – дотримання режиму праці і відпочинку, харчування і сну, гігієнічних вимог, організацію індивідуального режиму рухової активності, відмову від негативних звичок, культуру міжособистісного спілкування і поведінки в групі, культуру сексуальної поведінки, змістовне дозвілля. В експерименті взяли участь студенти 2, 4 курсів – 240 осіб.

В процесі аналізу результатів тестування досліджуваних за методикою Д. О. Леонтєва "Тест смисложиттєвих орієнтувань" виявлено – домінуючим показником є переважання локус-контролю – Я (Я – хазяїн життя). Тобто, у досліджуваних переважає уявлення про себе як про сильну особистість, яка володіє свободою вибору для розбудови власного життя у відповідності із обраними цілями й смислами; водночас, спостерігається середній рівень показнику "цілі у житті", що означає раціональність й виваженість життєвих цілей. Тобто, характерною є усвідомлена спрямованість до реалізації життєвих цілей й врахування життєвих обставин; середній рівень за показником: "процес життя або зацікавленість й емоційна насиченість життя", що інтерпретується як сприймання власного життя досліджуваними в середньому як достатньо цікавого й наповненого смислом, а також спрямованість у майбутнє й раціональність. Отже, досліджувані достатньо задоволені власним життям, планують майбутнє; середній рівень за показником "результативність життя й задоволеність самореалізацією" дозволяє стверджувати, що досліджувані знаходяться в процесі самореалізації, їм ще важко оцінювати результати власного життя, бо все ще попереду, але середні бали є показником нейтрального ставлення до результативності й продуктивності власного життя; середній рівень за показником: "локус контролю-життя або здатність до керування життям" дозволяє зробити висновки щодо наявності відчуття у досліджуваних здатності керувати власним життям, враховувати обставини, реалії життя й власні сили й можливості; середній рівень за показником "загальний показник життєвих орієнтувань" дозволяє зауважити, що в цілому особи, які взяли участь у дослідженні є достатньо цілеспрямованими, зацікавленими власним життям, здатні керувати собою й відчувають власну відповідальність за рішення, що приймаються. Водночас, раціональність, практичність, спрямованість до успіху є запорукою самореалізації, досягнення життєвого успіху, отже й відчуття щастя та задоволеності власним життям.

Таким чином, на підставі отриманих даних за методикою Д. О. Леонтєва "Тест смисложиттєвих орієнтувань", можна стверджувати, що

досліджувані – майбутні педагоги достатньо задоволені власним життям, спрямовані на самореалізацію й досягнення життєвого успіху. Відчуття себе суб'єктом власного життя є важливим чинником у реалізації життєвих цілей і смислів, що опосередковують життєві плани і проекти.

Окрім цього, за результатами визначення показників фізичного розвитку та здоров'я виявлено, що студенти, які займалися фізичною культурою за спеціалізованою програмою, демонструють кращі показники, ніж їх однолітки. Нами встановлена ефективність використання засобів фізичного виховання задля покращення фізичного розвитку, фізичної підготовки, функціонального стану репродуктивної системи дівчат. Відтак, врахування індивідуальних морфофункціональних характеристик дівчат, стимулювання зацікавленості під час занять руховою активністю сприяє формуванню мотивації до занять фізичною культурою й покращує стан здоров'я в цілому і репродуктивного, зокрема. Окрім цього у студентів оформлюються смисложиттєві орієнтування, активна життєва позиція, відповідальне ставлення до себе й власного місця у соціумі.

Висновки. Слід зазначити, що збереження і укріплення репродуктивного здоров'я сучасного студентства є актуальною проблемою соціальної політики держави. Водночас, спрямованість щодо розвитку і самореалізації людини також визначає зміст фізичної культури, її ціннісні орієнтування, а саме – духовне, душевне, фізичне здоров'я. Отже, здоров'я виступає значущою цінністю для людини, родини, суспільства і держави.

Особливості стану репродуктивного здоров'я молоді є специфічним мірилом моральності нації, її ставлення до власного майбутнього. Збереження і укріплення репродуктивного здоров'я молоді ми пов'язуємо із формуванням здорового образу життя, духовності і морального виховання, починаючи із родини, школи і акцентуючи увагу на вищому навчальному закладі – етапі становлення майбутнього спеціаліста.

Водночас розвиток образу здорового стилю життя у студентства ми розглядаємо у єдності із формуванням фізичної культури майбутнього спеціаліста. Загальним змістом фізичної культури є висока рухова активність, соматичне і психічне здоров'я, нормальний фізичний розвиток і самостійність, ініціатива, воля, розумові здібності, моральні якості, а також схильність до здорового образу життя, відмова від шкідливих звичок, деструктивної поведінки.

Список використаних джерел

1. Бальсевич В. К. Физическая культура: молодежь и современность / В. К. Бальсевич, Л. И. Лубышева // Теор.и практ.физ.культ., 1995. – № 4. – С. 2-8.

2. Башкирева Т.В. Общие критерии психического, психологического, социального здоровья / Т. В. Башкирева // Мир психологии, 2007. – № 2. – С. 140-151.

3. Васильева О.С. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: Учеб.пособие для студ.высш.уч.завед. / О.С. Васильева, Ф.Р.Филатов. – М.: "Академия", 2001. – 352 с.

4. Гойда Н. Г. Проблеми репродуктивного здоров'я жінок України / Н. Г. Гойда, О. О. Дудіна, Т. К. Іркіна // Репродуктивне здоров'я: проблеми та перспективи: Матеріали науково-практичної конференції. – Донецьк, 2001. – С. 59 – 62.

5. Жилка Н. Стан репродуктивного здоров'я в Україні (медико-демографічний огляд) / Н. Жилка, Т. Іркіна, В. Стешенко. – К.: Міністерство охорони здоров'я України, Національна Академія наук: Інститут економіки, 2001. – 68 с.

6. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. / А. Н. Леонтьев. – М., 1975.

7. Розин М. В. Здоровье как философская и социально-психологическая проблема / М. В. Розин // Мир психологии, 2000. – № 1(21). – С. 12-30.

8. Чебан В. І. Репродуктивне здоров'я населення та розробка системи медико-соціальної профілактики порушень його формування / В. І. Чебан. Автореф. дис... док. мед.наук: 14.02.03 – соціальна медицина. – К., 2004. – 32 с.

9. Щербина В. А. Применение инновационных технологий физического воспитания для формирования здорового образа и стиля жизни студентов технического вуза / В. А. Щербина. – М.: "МПА-ПРЕСС", 2007. – 319 с.

Spisok vikoristanix dzherel

1. Bal'sevich V. K. Fizicheskaya kul'tura: molodezh' i sovremennost' / V. K. Bal'sevich, L. I. Luby'sheva // Teor.i prakt.fiz.kul't., 1995. – № 4. – С. 2-8.

2. Bashkireva T.V. Obshhie kriterii psixicheskogo, psixologicheskogo, social'nogo zdorov'ya / T. V. Bashkireva // Mir psixologii, 2007. – № 2. – С. 140-151.

3. Vasil'eva O.S. Psixologiya zdorov'ya cheloveka: e'talony', predstavleniya, ustanovki: Ucheb.posobie dlya stud.vy'ssh.uch.zaved. / O.S. Vasil'eva, F.R.Filatov. – М.: "Akademiya", 2001. – 352 s.

4. Gojda N. G. Problemi reproduktivnogo zdorov'ya zhinok Ukraini / N. G. Gojda, O. O. Dudina, T. K. Irkina // Reproductivne zdorov'ya: problemi ta perspektivi: Materiali nauково-практичної конференції. – Donec'k, 2001. – С. 59 – 62.

5. Zhilka N. Stan reproductivnogo zdorov'ya v Ukraini (mediko-demografichnij oglyad) / N. Zhilka, T. Irkina, V. Steshenko. – K.: Ministerstvo ochoroni zdorov'ya Ukraini, Nacional'na Akademiya nauk: Institut ekonomiki, 2001. – 68 s.

6. Leont'ev A.N. Deyatel'nost'. Soznanie. Lichnost'. / A. N. Leont'ev. – M., 1975.

7. Rozin M. V. Zdorov'e kak filosofskaya i social'no-psixologicheskaya problema / M. V. Rozin // Mir psichologii, 2000. – № 1(21). – S. 12-30.

8. Cheban V. I. Reproductivne zdorov'ya naselennya ta rozrobka sistemi mediko-social'noi profilaktiki porushen' jogo formuvannya / V. I. Cheban. Avtoref. dis... dok. med.nauk: 14.02.03 – social'na medicina. – K., 2004. – 32 s.

9. Shherbina V. A. Primenenie innovacionny'x tehnologij fizicheskogo vospitaniya dlya formirovaniya zdorovogo obraza i stilya zhizni studentov texnicheskogo vuza / V. A. Shherbina. – M.: "MPA-PRESS", 2007. – 319 s.

Burlakova I.A. The problem of modern occupational health students in social and psychological terms. In the article within the limits of socialpsychological approach the done attempt to expose the question of determination of problem of reproductive health – important to the factor of professional health of student as the value, related to forming of spirituality and moral breeding of young man, healthy character and lifestyle, physical culture of future specialist.

It is marked that maintenance and strengthening of reproductive health of modern student are the issue of the day of social politics of the state. At the same time, an orientation in relation to development and self-realization of man also determines maintenance of physical culture, her the valued orientations, namely is a spiritual, heartfelt, physical health. Thus, a health comes forward as a meaningful value for a man, family, society and state.

Features of the state of reproductive health of young people are the specific criterion of morality of nation, her attitude toward the own future. Maintenance and strengthening of reproductive health of young people we bind to forming of healthy character life, spirituality and moral education, beginning from family, schools and accenting attention on higher educational establishment stage of becoming of future specialist.

At the same time development of character of healthy lifestyle in students we examine in unity with forming of physical culture of future specialist. General maintenance of physical culture is high motive activity, somatic and psychical health, normal physical development and independence, initiative, will, mental abilities, moral qualities, and also propensity to the healthy way of life, abandonment from pernicious habits, destructive behavior.

Keywords: health, healthy way of life, professional health, physical culture.

Отримано: 12.06.2014 р.