

200-летию Харьковского национального университета имени В.Н. Каразина
ПОСВЯЩАЕТСЯ

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ УКРАИНЫ

ХАРЬКОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
им. В. Н. КАРАЗИНА

КАФЕДРА ВАЛЕОЛОГИИ
ФАКУЛЬТЕТА ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

МЕЖФАКУЛЬТЕТСКАЯ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ
ВАЛЕОЛОГИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ

Гончаренко М. С.

Валеология в схемах

Харьков – 2004

УДК 613(075)
Г 65

ГРИФ № 14/18.2 – 1551 от 08.07.2004

Гончаренко М. С. Валеология в схемах. – Харьков, 2003 – 187 с.

Рецензенты: Самохвалов В. Г., доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой нормальной физиологии Харьковского медицинского университета; Суббота Н. П., доктор биологических наук, профессор, заведующая кафедрой валеологии Харьковского государственного педагогического университета им. Г. С. Сковороды.

Данное пособие утверждено на заседании кафедры валеологии факультета последипломного образования Харьковского национального университета имени В. Н. Каразина и рекомендовано к печати.

Учебное пособие “Валеология в схемах” представляет собой работу, в которой обобщены имеющиеся сведения о валеологии за последние 20 лет. Оно предназначено для педагогов-валеологов, учителей, студентов и всех интересующихся вопросами здоровья, здорового образа жизни.

Предлагаемое учебное пособие может быть использовано в качестве иллюстративного материала в учебном процессе по ведущим направлениям валеологии.

Ответственные за выпуск: Мельникова А. В., Тимченко А. Н.

© Гончаренко М. С.

© Харьковский национальный университет имени В. Н. Каразина

ОГЛАВЛЕНИЕ

ОБЩЕЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О НАУКЕ ВАЛЕОЛОГИИ, МЕТОДАХ И ОБЪЕКТЕ ИССЛЕДОВАНИЯ, ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ДРУГИМИ НАУЧНЫМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ	6
Направления валеологии	7
Структурное развитие валеологии.....	8
Валеология как наука.....	11
ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВАЛЕОЛОГИИ	14
НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВАЛЕОЛОГИИ	20
Основные положения (принципы) учения Гермеса Трисмегиста	25
ОБЩЕЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА	29
СОСТАВЛЯЮЩИЕ ЗДОРОВЬЯ	29
Характеристика понятия «здоровье».....	29
Здоровье – ведущий фактор безопасности нации	30
ФАКТОРЫ, ФОРМИРУЮЩИЕ ЗДОРОВЬЕ	36
Основные факторы, формирующие здоровье.....	37
ПОПУЛЯЦИОННОЕ ЗДОРОВЬЕ	43
Оценка состояния здоровья.....	43
ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА или АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ВАЛЕОЭКОЛОГИИ	49
Значимость окружающей среды	49
Классификация воздействующих на организм факторов.....	51
Вектор усиления антропогенного воздействия.....	52
Факторы, влияющие на здоровье.....	53
Влияние среды на генотип.....	54
Факторы положительного влияния на здоровье.....	55
Факторы отрицательного влияния на здоровье.....	57
Структура биологического и социального груза.....	65
Шесть видов утомления человека.....	67
Виды антропоэкологического напряжения и утомления.....	67
ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ	68
Индивидуальные свойства человека, определяющие индивидуальное здоровье.....	68
Типы конституции человека.....	70
Сравнительная характеристика общих и частных конституций	71
Стандарты оптимального и нормального здоровья	73
ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УРОВНЕЙ АДАПТАЦИИ И БИОЛОГИЧЕСКОГО БАЛАНСА	74
Классификация рецепторов человека	74
Четыре шкалы оценки здоровья	75
Уровни биологического баланса и адаптации	80
ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ	81
ДУХОВНОЕ ЗДОРОВЬЕ	99
Нормальное развитие психики на основе симбиоза души и тела.....	99
Представления о структурной организации человека	103
Методы работы школьного валеолога, который использует духовный подход....	109
Метод самосовершенствования – постоянное сознание	111
Религиозный опыт в вопросах формирования духовности	117
ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ	122
Аспекты, характеризующие ЗОЖ	125
САМОКОНТРОЛЬ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ	129

Самостоятельный осмотр молочных желез	129
Самостоятельное обследование семенников.....	131
Симптомы диабета.....	132
Наиболее распространенные формы злокачественных опухолей	133
СОЦИАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ.....	136
Оценка социального здоровья	136
ТРАДИЦИИ И ТЕХНОЛОГИИ ПОВЫШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ.....	142
Методы и технологии улучшения психического и социального здоровья:.....	143
ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА.....	144
ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РИТМОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И РИТМОВ	
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....	156
Природа ритмических явлений	156
Суточные ритмы.....	157
ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТРУКТУРЫ ОБРАЗОВАНИЯ.....	164
СТРАТЕГИИ И МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ	165
Валеологизация школьного процесса	167
Изменение парадигмы в образовании	171
Работа школьной валеологической службы	172
Валеологические функциональные обязанности учебного заведения	175

Введение

Одной из главнейших задач украинской национальной школы, отраженной в Национальной доктрине развития образования, является формирование и сохранение здоровья детей и молодежи. Актуальность этой проблемы обусловлена в первую очередь быстрым углублением демографического кризиса и развитием депопуляционных процессов в Украине, которые могут замедлить и даже остановить социально-экономическое развитие общества.

Среди причин кризисного положения — социально-экономический и психологический кризисы, неэффективная стратегия охраны здоровья и недостатки в организации системы образования, что обуславливает психоэмоциональную перегрузку и недостаточную двигательную активность учащихся. Кроме этого, важную роль в развитии негативных тенденций играет низкий уровень культуры здоровья и отсутствие знаний о здоровом образе жизни и профилактике здоровья.

Данная работа является первым опытом обобщения имеющихся данных по валеологии. Она отражает видение автора о целях и задачах валеологии, исходя из представления о человеке как целостной системе, взаимодействующих физической, духовной и психической энергетических составляющих. Изложение материала прежде всего направлено на формирование современного мировоззрения, базирующегося на достижениях науки и осмыслении наработок человечества, а на фоне нового мировоззрения изложены данные о здоровье, его составляющих, и управлении ими. В работе освещены следующие разделы:

- даны общие представления о науке валеологии, методах и объектах ее исследования, взаимодействие с другими научными направлениями;
- изложены теоретические и научно-технические основы валеологии;
- обобщены имеющиеся в литературе представления о здоровье человека;
- подробно рассмотрены факторы формирующие здоровье, а также освещены валеокинетические защитные механизмы;
- особое внимание уделено изложению влияния факторов окружающей среды на здоровье человека;
- далее дается общая характеристика физического здоровья, с описанием уровней адаптации и биологического баланса.

Следующие разделы: психологическое здоровье и духовное здоровье, в которых обобщены имеющиеся на сегодня мнения и пути развития представлений Востока и Запада о здоровье человека и управлении им. Также в работу включены разделы о здоровом образе жизни, биоритмах, социальном здоровье, вредных привычках и их профилактике. Особое внимание уделяется разделу педагогической валеологии, освещающей работу школьной валеологической службы.

Следует заметить, что в настоящей работе полностью отсутствует раздел диагностики здоровья, так как ранее нами был осуществлен выпуск «Методического пособия по валеологическим аспектам диагностики здоровья», Харьков – 2003 г. Всех интересующихся вопросами диагностики мы отсылаем к выше указанному пособию.

Данная работа является первым экспериментальным изданием, обобщающим работы ведущих валеологов: Агаджаняна, Казначеева, Апанасенко, Колбанова, Теля, Поповой, Петленко, Муравова, Гоча, Кузнецова и многих других авторов, ссылки на которых представлены в списке используемой литературы.

Мы будем благодарны Всем, кто выскажет свои замечания и предложения.

**ОБЩЕЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О НАУКЕ ВАЛЕОЛОГИИ, МЕТОДАХ И
ОБЪЕКТЕ ИССЛЕДОВАНИЯ, ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С ДРУГИМИ
НАУЧНЫМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ**

ВАЛЕОЛОГИЯ

лат. *valeo* – быть здоровым
греч. *logos* – наука

Современная
интегральная наука о
фундаментальных
законах духовного и
физического здоровья
как отдельной лич-
ности, так и всего
человеческого
общества на новом
этапе его духовно-
творческой эволюции

Формирование
практически здорового,
здравомыслящего и
активно-творческого
человека, способного
на протяжении всей
жизни самостоятельно
сохранять, развивать и
поддерживать свое
здоровье на надлежа-
щем уровне, т. е. в
значительной мере
решать проблемы
охраны здоровья

Направления валеологии

- Валеофилософия
- Валеоинформатика
- Валеопсихология
- Валеопедагогика
- Валеоэкология
- Валеотехнология
- Валеомедицина
- Практическая (реабилитационная корригирующая) валеология

Валеология — наука о здоровье: духовном, физическом, психическом.

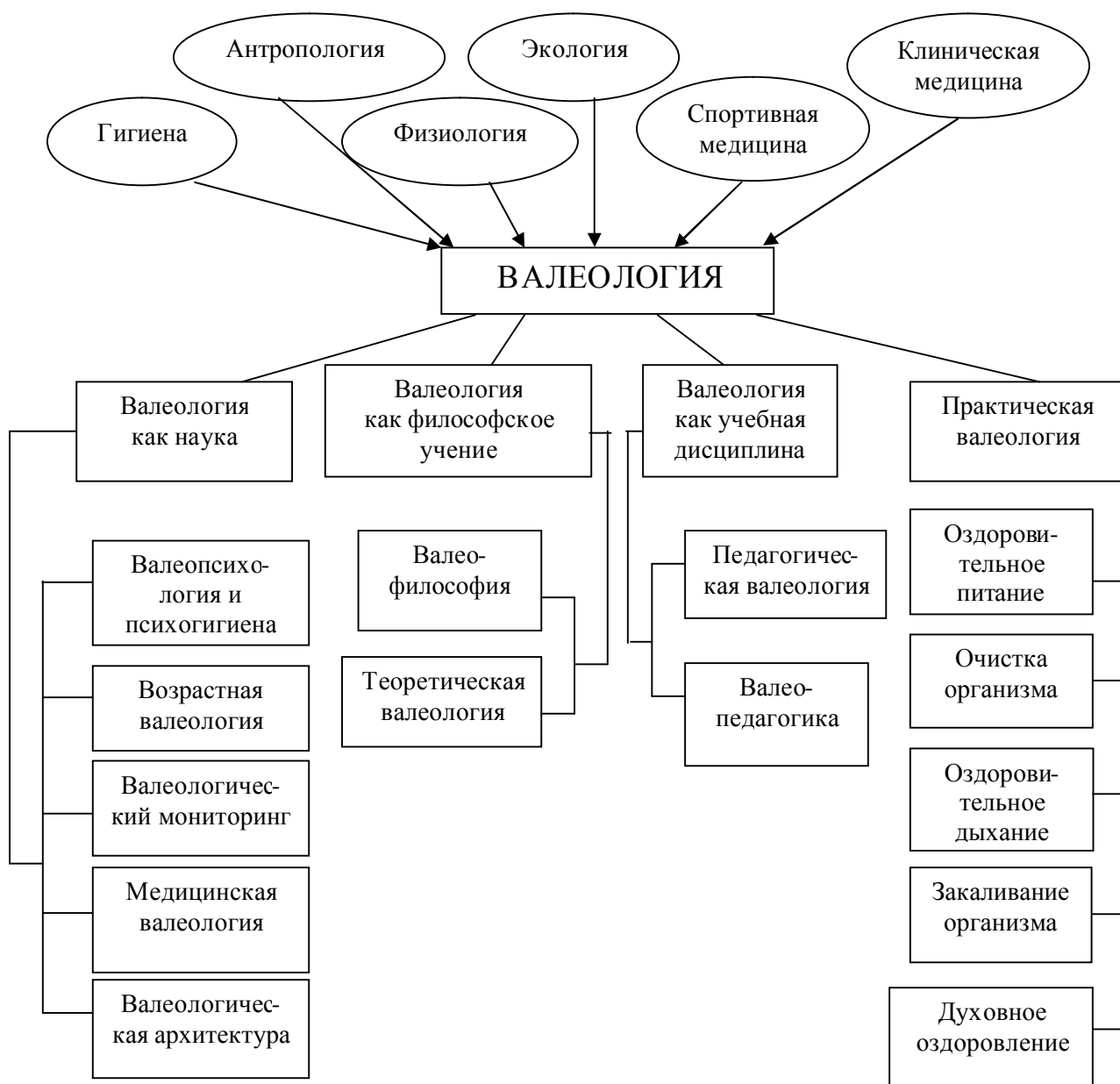
Уровни здоровья — индивидуальный, популяционный, общественный, социальный.

Физическое здоровье — здоровье тела (физические способности и ограничения, физическое благополучие, степень активности и изношенности функциональных систем органов, тканей и организма в целом).

Психическое здоровье — это состояние эмоций, степень развития интеллекта, разума (психологическое благополучие, уровни тревоги и депрессии, контроль эмоций и поведения, познавательные функции).

Духовное здоровье — здоровье сознания и мыслительного процесса.

Структурное развитие валеологии





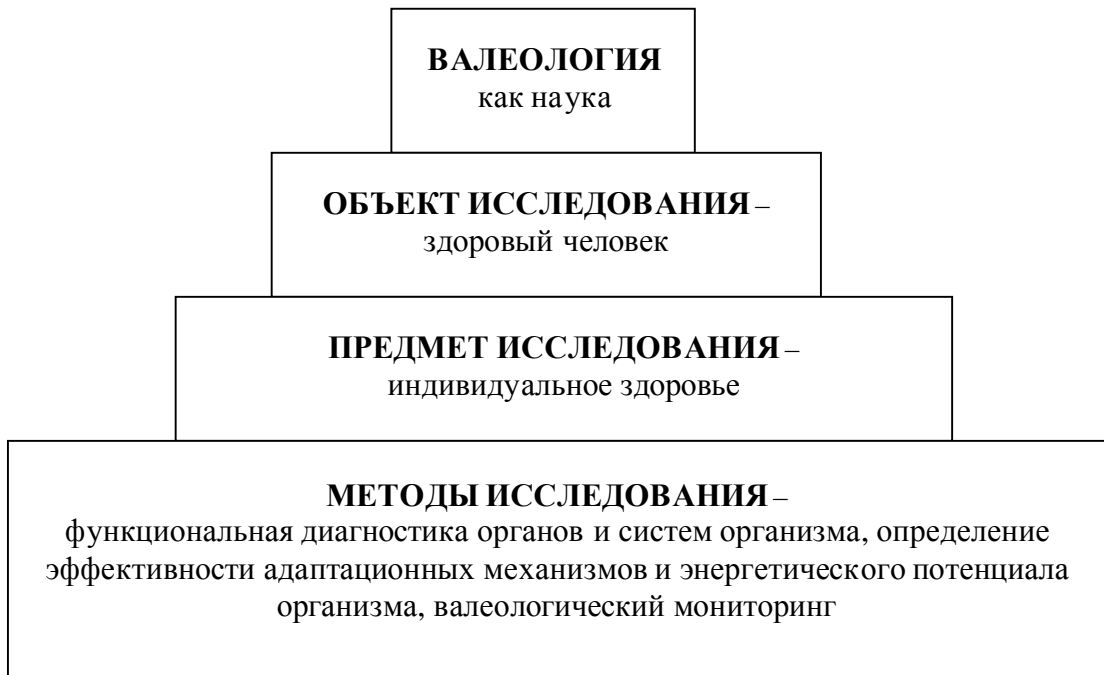
Методические подходы валеологии



Развитие гигиены и валеологии как самостоятельных направлений
(по Г. Л. Апанасенко)

<i>Критерии науки</i>	<i>Гигиена</i>	<i>Валеология</i>
Предмет исследования	Закономерности влияния факторов среды (природных и социальных) на здоровье людей	Индивидуальное здоровье, его механизмы (саногенез)
Объект исследования	Внешняя среда	Здоровый человек; человек, находящийся в третьем состоянии
Цель	Охрана здоровых людей посредством приспособления окружающей среды к возможностям человека	Сохранение и укрепление здоровья индивида посредством расширения его возможностей приспособиться к изменяющимся факторам среды, совершенствование механизмов здоровья
Уровень воздействия	Популяционный групповой («средний» человек)	Индивидуальный
Точка приложения в практической деятельности	Факторы окружающей среды и опосредованно на группы людей	Индивид, личность
Методологические основы	Здоровье населения определяется состоянием окружающей среды; нормирование факторов – путь решения проблемы профилактики	Здоровье индивида – самостоятельная социально-психофизиологическая категория. Заболевание может возникнуть и без изменения силы действующего фактора(ов) при снижении резервов здоровья. Основное направление профилактики – укрепление здоровья индивида
Основные методы	Гигиеническое обследование и наблюдение, инструментально-лабораторный, экспериментальный, статистический	Диагностика уровня здоровья, его прогнозирование, проведение профилактических мероприятий

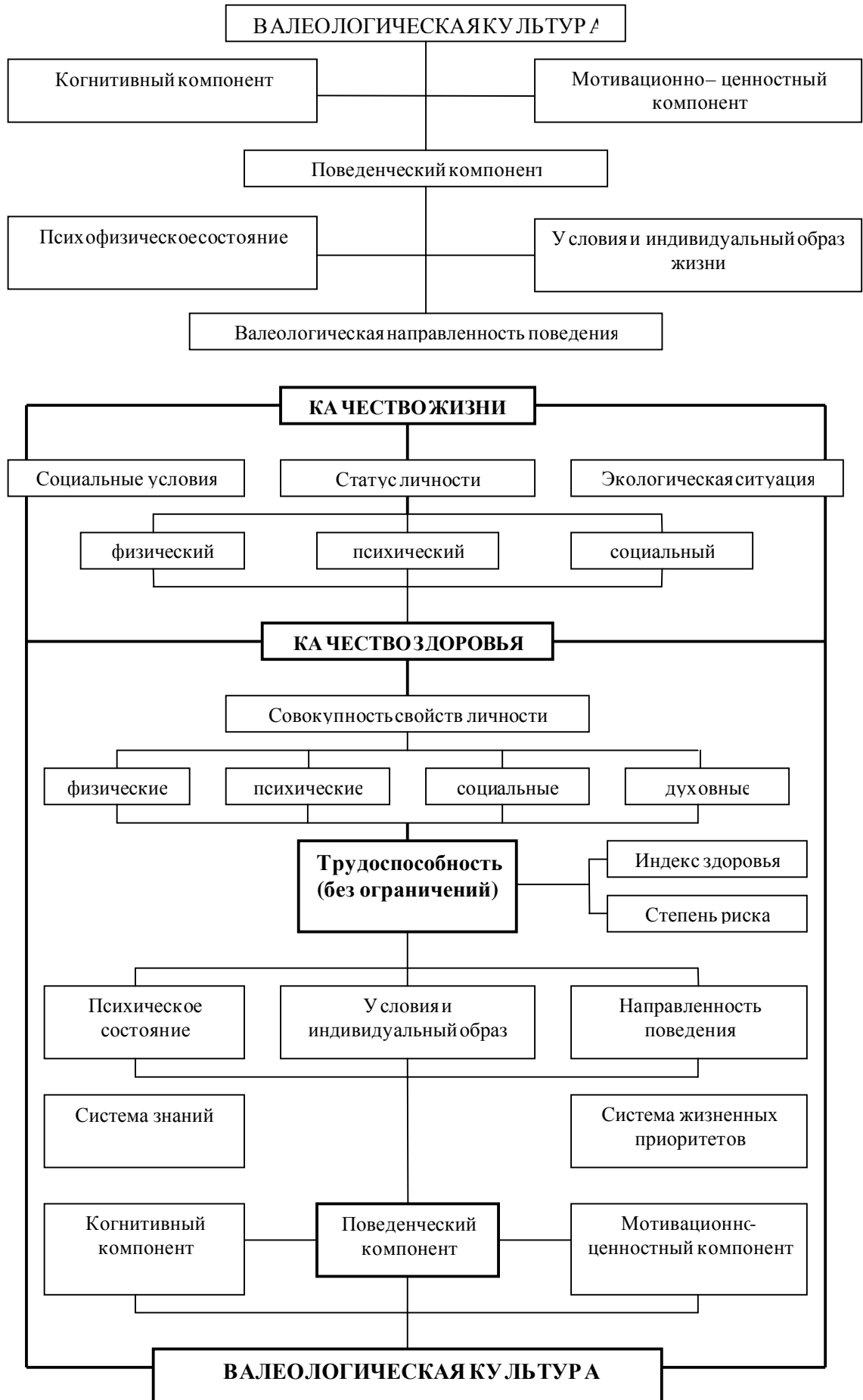
Валеология как наука



Структура валеологии как научной дисциплины



Зависимость качества жизни, качества здоровья и валеологической культуры



ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВАЛЕОЛОГИИ

Валеология – наука о здоровье человека в тесном взаимодействии с окружающей средой его духовной, психической и физической составляющих.

ВАЛЕОЛОГИЯ (от лат. *valeo* – здравствую и греч. *logos* – наука) – современная интегральная наука о фундаментальных законах духовного и физического здоровья как отдельной личности, так и всего человеческого общества на новом этапе его духовно-творческой эволюции; наука, в основе которой лежит проверенная опытом многих столетий идея о том, что благодаря правильной мироориентации (признания неразрывной связи *Макро-* и *Микрокосмоса*, т. е. Природы и Человека) и соответствующему поведению человек способен обеспечить себе долгую, радостную и активную творческую жизнь.

Термин «валеология» впервые введен И. И. Брехманом в 1980 г. для обозначения науки о здоровье. Ее специфика состоит в том, что она синтезирует знания о человеке и особенностях его взаимодействия с природой и социумом, которые накоплены в таких отраслях знаний, как философия, социология, психология, биология, анатомия и физиология человека, экология, официальная и народная медицина, этнография, религиоведение, культура

В практически-прикладном отношении она представляет собой целостный комплекс профилактическо-оздоровительных знаний о структуре и функционировании человеческого организма и его естественных защитных механизмов во взаимодействии с биосферой и космосом, об их развитии и совершенствовании и их эффективном использовании как в обычных, так и в экстремальных условиях современного экологического состояния.

В свете катастрофически возрастающего глобального геополитического и экологического кризиса, с которым человечество столкнулось в конце XX ст. и который в значительной мере является результатом излишеств научно-технической революции, т. е. результатом миропонимания, валеология выступает не только как безальтернативная стратегия выживания человечества, но и как стратегия нового ненасильственного и естественно-природного миропорядка на основе формирования у каждого жителя Земли, начиная с его рождения, валеологического экосохраняющего сознания и соответствующего ему поведения, т. е. валеозтики.

Таким образом, валеология – это эффективнейшее в нынешних условиях средство, при помощи которого человечество получает возможность решения двух неотложных задач:

1. Формирование нового, ненасильственного, экосохраняющего и духовно-творческого мышления как в масштабах отдельной страны, так и в масштабах всего мирового сообщества, т. е. формирование философско-гуманитарного аспекта мироустройства XXI ст. как предпосылки преодоления глобальной экологической катастрофы;

2. Формирование практически здорового, добромыслящего и активно-творческого человека, способного на протяжении всей жизни самостоятельно сохранять, развивать и поддерживать свое здоровье на надлежащем уровне, т. е. в значительной мере решать проблемы охраны здоровья, которые уже не в силах решить официальная медицина.

Валеология – это теория и практика формирования, сохранения и укрепления здоровья человека.

Объектом изучения валеологии является здоровый человек в норме или в «третьем состоянии».

Предмет исследования валеологии – здоровье, включая его социальные (общественные), групповые, индивидуальные аспекты.

Первый уровень – общественный – характеризует состояние здоровья населения в целом, выявляет целостную систему материальных и духовных отношений, существующих в обществе.

Второй уровень – групповое здоровье – обусловлен спецификой жизнедеятельности людей определенного коллектива (трудового, семейного или окружения).

Третий уровень – индивидуальное здоровье – формируется в условиях как общества, группы, так и на основе физических и психических особенностей индивида и образа жизни, который ведет человек.

Представление о здоровье является ведущей категорией во всей совокупности знаний о нем.

Понятие «здоровье» является ведущей категорией валеологии.

Здоровье является результатом взаимодействия индивида с окружающей средой, которое определяется: условиями существования, ведущими мотивами жизнедеятельности и мировосприятия. Понятие здоровья имеет широкое интегральное содержание, для раскрытия которого требуются знания из разных областей человековедения.

Существует более 200 дефиниций категории здоровья и каждая открывает свой аспект видения.

Так, согласно Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), здоровье – это состояние полного физического, психического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов.

Г. Л. Апанасенко рассматривает здоровье как «целостное, динамическое состояние, которое характеризуется определенными резервами синергетической, пластической и регуляторной обеспеченности функций, устойчивостью и влиянием негативных факторов окружающей среды и является основой для выполнения социальных и биологических функций».

Интересным с физиологической и валеологической точек зрения является определение здоровья И. В. Муравова: «Здоровье — динамическое состояние наибольшего физического и психоэмоционального благополучия, в основе которого лежит гармоничное соотношение взаимосвязанных функций и структур, которые обеспечиваются высоким энергетическим

уровнем организма за наименьшую цену адаптации его к условиям жизнедеятельности».

Оценивая здоровье, следует помнить, что дефицит здоровья может проявляться как в состоянии болезни, так и в так называемом «третьем состоянии», т. е. состоянии предболезни.

По мнению В. П. Казначеева, большая часть людей имеет донозологические проявления здоровья, т.е. характеризуется третьим состоянием;

Амосов ввел понятие количество здоровья;

Казначеев — резерв здоровья, определение индивидуального здоровья, гомеостаза, адаптации, функциональных связей различных органов и систем человеческого организма.

Теоретические основы валеологии удачно обобщены Бобрицкой и Гриневой в учебнике по валеологии для студентов. Они сводятся к следующему:

1. Валеология рассматривает здоровье как состояние организма, которое может быть количественно и качественно охарактеризовано прямыми показателями;

2. Здоровье рассматривается как большая категория по сравнению с болезнью. Предболезнь и болезнь — отдельные случаи здоровья, когда имеются его дефекты или снижение;

3. Уровень структурной организации, которая исследуется в валеологии, в основном — организационный, целостный (холистический), методы влияния — природные;

4. Разработка теоретических принципов валеологии отвечает заданию формирования общей теории здоровья, которая объединяет философское осмысление сути здоровья, болезни и переходных состояний.

Практические аспекты валеологии включают активное формирование, сохранение и укрепление здоровья.

Формирование здоровья — это создание оптимальной (в рамках возможностей генотипа) психосоматической конституции и предупреждение возможных болезней.

Практическая валеология включает также выполнение принципов здорового образа жизни, возвращение утраченного здоровья (оздоровление) и укрепление его за счет соответствующих тренировок.

С позиций системного подхода, принятого в валеологии, структурную организацию человека можно представить в виде пирамиды, основанием которой является физическое тело, психическая составляющая здоровья (интеллектуально-эмоциональная сфера) — средняя часть пирамиды и духовная составляющая — вершина пирамиды.

Исходя из данной структурной организации, в валеологии разработана тактика познания, вектор которой направлен от физической составляющей к вершине (духовной), а тактика оздоровления направлена от вершины (духовной составляющей) к основанию пирамиды, т. е. соматическому (физическому) здоровью.

Тактика познания и оздоровления, принятая в валеологии



Духовный аспект здоровья только начинает исследоваться. Это работы В. П. Гоча, А. Кузнецова, Л. А. Поповой, В. П. Кулиниченкой др.

В западной медицине врач начинает работу с пациентом обычно с психической сферы, а у нас — с лечения тела.

К сожалению, большинство людей считают, что с духовным здоровьем у них все благополучно, а все неприятности объясняют явлениями нестойкого функционирования отдельных систем или органов (например, печени, почек, кишечника). Такая точка зрения свидетельствует о низком уровне познания этой области знаний, в том числе и вектора познания. Работами Казначеева, Гоча, Жикаринцева, Л. Хей, Л. Почко, Виилма и др. расширяются познания о механизмах и законах взаимодействия между этими составляющими здоровья.

Учение о здоровье развивалось тысячелетиями, но с конца XIX ст. темп жизни вышел за рамки адаптационных возможностей человека, появились угрозы, к которым человек не имел генетической защиты.

Научно-техническая революция коренным образом изменила жизнь. Человек в меньшей степени стал зависеть от роста, физической силы, прочности костей. Приспособление человека к современным условиям большей частью зависит от его психических возможностей.

Негативные эмоции как девятый вал накрыли человека с головой. Количество информации, которую получает человек ежедневно, растет в геометрической прогрессии. Человек дезориентирован. В стимулах, которые вызывают дистресс, психическое доминирует над телесным. Локальные мышечные напряжения, которые формируются при психокомплексах, способствуют возникновению патологических процессов во внутренних органах.

Поэтому в тактике оздоровления центром является психическая сфера.

Комплекс оздоровительных методов, что в первую очередь влияет на эмоционально-интеллектуальную сферу, предполагает умение работать с разными областями психики (психоанализ, психосинтез, нейролингвистическое программирование, дыхательная техника, гештальт-терапия и др.).

Физический уровень оздоровительных мероприятий включает:

- нормализация трофотропной функции (очищение органов и систем, нормализация деятельности пищеварительной системы, питания, сна);
- восстановление эрготропной функции за счет назначения оздоровительных и закаливающих тренировок (массаж, комплексы, цигун-, хатха-йога, фитокоррекция и другие способы).

Данный подход с его стратегическими и тактическими компонентами лежит в основе сохранения, усиления и восстановления здоровья в валеологической теории и практике.

Таким образом, общефилософские, биологические, медицинские, психолого-педагогические аспекты учения о человеке интегрируются в единое учение о здоровье человека.

Человек – это открытая система, которая развивается в пространстве, времени и социуме.

Пространственным аспектом функционирования физической составляющей является ее обмен с внешней средой, т. н. жизненное пространство. Формы такого обмена – питание, дыхание, биоэнергообмен. На схеме указаны пути взаимодействия с окружающей средой и факторами, определяющими это взаимодействие.

Пространственным аспектом функционирования психической подсистемы (составляющей) является психообмен. Сюда принадлежат влияние человеческого окружения на уровне микрогруппы, коллектива, общества.

Пространственным (внешним) проявлением духовной подсистемы являются духовные законы, законы морали, общечеловеческие ценности (см. схему).

Структурная модель человека и ее внешние определяющие функционирования составляющих позволяют: вычленив из мирового интегрированного учения о человеке валеологический аспект как самостоятельное научное направление.

Структурная модель человека и ее внешние (пространственные) составляющие



Представленный на схеме подход позволяет создать простую матрицу изложения валеологии в высшей и средней школе, которая базируется на законах функционирования человека как системы и основных трех задачах его жизни: выживания, репродукции, реализации себя как личности.

Исходя из рассмотренной модели структурной организации человека, выделяются составляющие здоровья: духовная, психическая и физическая.

Основные задачи курса:

1. Формирование у человека устойчивой мировоззренческой позиции, в основе которой лежит понимание себя частью Природы, представление о зависимости состояния здоровья от взаимоотношений с Природой, Вселенной, Обществом.

2. Сознательное осмысление и принятие основных валеологических принципов и закономерностей жизнедеятельности человека.

3. Создание устойчивых мотивационных установок на валеологическое поведение и здоровый образ жизни как ведущего условия самореализации человека, его выживания.

НА УЧНО-ТЕХНИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ВАЛЕОЛОГИИ

1. Валеология рассматривает индивидуальное здоровье как самостоятельную категорию, которая может характеризоваться качественно и количественно и подлежит управлению.

2. Здоровье — широкая категория. Предболезнь и болезнь – состояния нарушения здоровья. Переходное состояние между здоровьем и болезнью – третье состояние.

3. Подход к человеку целостный (холистический).

4. Методы исследования и воздействия – энергоинформационные.

Человек — многоуровневое космическое существо. Уровни в упрощенном представлении о человеке как системе пирамидального типа получили название сомы, психики и сверхсознания (духовная этика).

Человек – целостная система

Это положение базируется на:

- достижения квантовой физики;
- достижения нейрофизиологии;
- достижения психологии;
- голограммной модели сознания человека;
- представлениях о человеке как носителе информации Вселенной, что базируется на голограммном принципе строения Вселенной.

Биосистема человека характеризуется:

1. Способность к самоорганизации в виде:

- самообновления через взаимообмен с веществом, энергией, информацией;
- саморегуляции, которая осуществляется по принципу контура;
- самовосстановления, обусловленное интеграцией, множества параллельного регулирующего контроля, степени компенсации.

2. Способность к саморазвитию.

Наличие генетически запрограммированного возрастного развития.

По Вернадскому: в основе — асимметрия пространства живой системы, т.к. пространство и время связаны, то и время жизни является асимметричным и течет в одном направлении — старения смерти.

3. Способность к самовоспроизведению.

Вернадский выделяет два главных свойства живого – асимметрию пространства и времени и колоссальную энергию размножения. Осуществляется на передаче потока генетической информации последующим поколениям организмов.

Биологический аспект существования человека связывает его с животным миром, но свою эволюцию человек совершает, прежде всего, в психической сфере.

Научно-технические основы валеологии

Нынешний период развития человечества характеризуется формированием новой философско-мировоззренческой платформы мировой науки, которая базируется на:

- переходе от Ньютонической вещественно-механической парадигмы к Эйнштейновской модели энергоинформационного аспекта в познания Бытия;
- новой модели мира и человека;
- взаимодействии Мировоззрения Востока и Запада, формировании единой планетарной культуры;
- формировании представления о человеке как о многоуровневом космическом существе, имеющем физический и энергоинформационный планы.

Фундаментальной основой валеологии являются достижения в области квантовой физики, вибрационной медицины, нейрофизиологии, древних философских учений о Космосе, природе и Человеке.

Исследования теоретических основ валеологии, показали, что:

1. Формула А. Эйнштейна $E = mc^2$ позволила понять современным ученым связь энергии и вещества, представить внутреннее единство человека и приоткрыть его «тонкую структуру». Вещество (т. е. молекулярно-атомный уровень) – это субстанция, которая создается за счет частот вибрации энергии, т. е. это – «затвердевший» свет в корпускулярном состоянии (в отличие от тонкого, волнового). Восприятие этого состояния органами чувств создает «субъективно-человеческую» картину мира.

Субатомный уровень является переходным. Электроны могут проявлять корпускулярные и волновые свойства в зависимости от условий. Двойственность свойств материи (частица – волна) позволила по-иному посмотреть на строение тела человека, понять природу его тонких структур (тело, чакры, каналы, биологически активные точки, приблизиться к пониманию природы биополя).

Физическое тело человека имеет самые низкие частотные характеристики. Оно является живым благодаря эфирному телу, представляющему собой энергетическую голографическую матрицу, накладывающуюся на молекулярную структуру тела и отвечающую за его формирование, сохранение и восстановление. Связь эфирного тела с физическим осуществляется с помощью энергетических меридианов (каналов) и Чакр. Чакры — это поглотители и трансформаторы энергии. Каждая выполняет свою функцию. Чакры трансформируют энергию, направляя ее по каналам на энергофизический и астрально-ментальный уровень.

Уровень физического здоровья человека определится, прежде всего, состоянием его эфирного тела. Более тонкие тела — астральное (тело эмоций и чувств), ментальное, каузальное, будхическое – представляют собой более тонкие энергетические структуры, построенные по тому же голографическому принципу. При этом одно тело как бы вкладывается в

другое (принцип «матрешки»). Самый тонкий уровень, к которому способен прикоснуться современный человек — это атмический уровень. Там находится «истинное я» человека. Оно неделимо. Такое представление о человеке полностью совпадает с его триединой структурой (дух, тело, душа), пришедшей к нам от древних греков и сейчас наиболее принятой в науке.

Кроме физического тела у человека выделяют еще биополевую структуру, которая по размерам значительно больше физической. В понимании природы биополя большой вклад внесло открытие торсионных полей. Биополе как тонкая волновая составляющая структура человека тесно связана с вещественным телом и отражает его состояние.

2. Второй элемент теоретической платформы валеологии — это голограммное представление о структуре Вселенной и Человека, позволившем переоткрыть старый тезис — человек — микрокосмос по отношению к макрокосмосу. Открытие голограммного принципа, заложенного в мироздании, позволило понять многомерность природы человека.

Голограмма – это часть целого, имеющая все свойства целого. Каждая клетка имеет полную информацию о целом; в минисистемах подобия (ладонь, стопа, радужная оболочка глаза, ушная раковина) заложена вся информация об организме, человек несет в себе информацию о Космосе. Этот же принцип заложен в структуре эфирного тела, которая представляет энергетическую матрицу, носитель закодированной информации для его пространственной организации.

Более тонкие тела человека — это тоже энергоинформационные голографические сетки. Структура их зависит от «запечатанной» в них информации. Так как формы энергии с различными частотами могут сосуществовать, не мешая друг другу, энергетические сетки вложенные одна в другую (согласно принципу иерархии) и, соответственно, связаны друг с другом. Деформация в одном слое, обусловленная появлением негативной информации, может передаваться на другой слой и, в конечном счете, проявляется в физическом теле в виде патологического процесса, т. е. сбоя на уровне химической информации. Поскольку энергоинформационные потоки в человеке являются малой каплей потоков во Вселенной, то стало понятным функционирование человеческого сознания как вселенской голограммы. Стало понятным, почему человек, настроившись на определенные частоты, может в любой точке пространства и времени снять любую информацию о любом другом пространстве и времени. Макрокосмос несет в себе информацию о микрокосмосе.

Здоровье человека определяется состоянием энергоинформационных голографических сеток его структур. Наиболее изученным в настоящее время является уровень эфирного тела, разработаны методы коррекции нарушений на этом уровне.

Следующий этап — исследования «тонких сеток» психического сектора и высших аспектов сознания, что позволит осознать феномен

психосоматической гармонизации и механизма реагирования человека как целостного.

По мере исследования наукой высших информационных аспектов человека будут открыты наработки духовных традиций, раскроются возможности управления своим здоровьем, проявлением «жизненной силы» с высших позиций и человек получит возможность жить в единстве тела, сознания и духа.

3. Третьим положением в теоретической платформе валеологии является новый взгляд на проявление нездоровья и его коррекцию. Эти вопросы обсуждаются многими авторами (вибрационная медицина), но основным его источником является принцип причинности. Согласно этому принципу эволюции человека осуществляется созревание его индивидуальности и пробуждение сознания.

Причины болезней могут быть заложены в эфирном теле (у людей с низким уровнем сознания) и психическое неблагополучие способствует их проявлению. Однако у большинства людей истоки нездоровья изначально кроются в психической сфере. На уровне личности искажения, негативное мышление и слабое осознание закономерно порождают множество нерешенных вопросов, проблем, сопровождающихся страданием человека в виде информационно-энергетических сгустков – «мысле-форм» – они переполняют нижние слои подсознания требуют выхода, ибо проводники тела человека постоянно стремятся к очищению. Иногда источник страдания лежит в причинном теле, а психическая сфера реагирует вторично. Положительные изменения возможны только при осознании причины и самостоятельного синтеза «лекарств» — новых светлых мысле-форм. Иными словами, необходима трансформация негативного психологического материала в позитивный. Отсюда — важность работы с психикой с целью сохранения индивидуального здоровья.

Если разгрузка психического уровня не произошла, информация в виде энергетических сгустков — мысле-форм опускается в эфирное поле, деформируя его структуру. На физическом уровне этому соответствует появления энергетических блоков в тканях (стертые формы, болезни, боли, слабость — то, что называется третьим состоянием).

Рассматривая универсальную химию (белково-нуклеиновую структуру) живого вещества, необходимо обратить внимание на роль воды в программе передаче информации.

Фиксация информационных энергетических сгустков происходит по закону подобия вибрационного режима соответствующих тканей и вибраций содержания мысли форм. Существенная роль в фиксации психической информации в тканях принадлежит молекулам воды (по Л. А. Поповой).

Следующей фазой в развитии процесса является формирование болезни, своеобразное «инкапсулирование» психических проблем в теле. Таким образом у большинства людей болезнь возникает как механизм очищения человека от зафиксированного в теле негативного психического материала. Если мешать этому очищению, то непроработанная информация, вернувшись

снова на какое-то время на психический уровень, сделав петлю, повторно проявляется в теле в виде обострения болезни. На более высоком уровне в каузальном теле наряду с синтезом явлений жизни, фиксируются те искажения сознания, которые проявляются в виде болезней, называемых кармическими. Они являются телесным отражением непроработанных каких-либо психических качеств, «защикливания» на проблемах на пути индивидуальной эволюции человека. Решающим при этом является осознание происходящего, принятие активной позиции, выбора и ответственности за него. Данный аспект является чрезвычайно актуальным для XXI века, так как вступив в ментальную фазу своего развития, человечество расширяет представления о себе, работая с памятью подсознания и раскрывает кармические связи. Человек становится Человеком.

Основные положения (принципы) учения Гермеса Трисмегиста

Какова же все-таки структура Вселенной (Макрокосмоса) и какова ее взаимосвязь со структурой человека (Микрокосмосом)?

В соответствии с различными космогоническими концепциями, структура Вселенной имеет семь начал или семь планов Бытия, точно так же, как структура человека имеет семь тел (оболочек) или семь уровней вибраций, и эти обе структуры (Макро – и Микрокосмос) связаны между собой.

Эта связь отражена в семи космических законах, сформулированных за несколько тысячелетий до рождения Иисуса Христа египетским мудрецом Гермесом Трисмегистом. В эзотерической традиции Гермес рассматривался как конкретный человек, достигший высоких степеней духовного посвящения. Он оставил 3000 томов, найденных в библиотеке гробницы Озимендии, над входом в которую были начертаны слова: «Лекарство для души».

Для нас эти космические законы интересны тем, что они носят универсальный характер и их можно использовать при изучении сложной структуры человека. Кроме того, многие из этих законов, сформулированы несколько тысячелетий назад, подтверждены современной наукой.

Первый закон или принцип ментализма гласит: «ВСЕ (в смысле Абсолютное, Целое, Всеединое, то есть то, что включает в себя Все) есть ум». Вселенная есть нечто умственное. То есть, с позиции герметизма, Абсолют – это реальность, которая включает в себя решительно все, что есть, было и будет. Эта реальность вечна, бесконечна и неизменна, то есть, закончена, завершена и современна. Она проявляется как разум, как энергия и как материя. Это означает, что Вселенский Разум имеет энергию, которую обычно называют Святым Духом.

Материя рассматривается, как проявление Вселенского Разума. Законы фундаментальной физики теоретически подтверждают наличие Абсолютного «НИЧТО», из которого рождается «ВСЕ».

В том, что Вселенная разумна, убедились и астронавты, совершившие полет на луну на Аполлоне-14. Об этом говорит в своей книге астронавт-парапсихолог, ныне директор Института Ноэтики в США Эдгар Митчелл.

Второй принцип — принцип аналогии или соответствия Макрокосма (Вселенной) и Микрокосма (человека). Он гласит: «Что наверху, то и внизу, что внизу, то и наверху». То есть устанавливается полная взаимосвязь между Макрокосмом и Микрокосмом.

Третий принцип — принцип вибраций. В природе нет ничего, что находится в покое. Все вибрирует, излучает. Семь оболочек человека — это семь уровней вибрации, и каждый уровень взаимодействует с соответствующим уровнем вибрации Вселенной. Отсюда следует очень важный вывод: для изучения структуры человека современная наука должна перейти на новый уровень мышления, а именно, рассматривать все процессы, происходящие в организме человека, с позиции теории излучений.

Четвертый принцип — принцип полярности. Полярность проявляется во всех областях природы и жизни. Тепло и холод, свет и мрак, мужчина и женщина. В мужчине есть женское начало, в женщине — мужское. Современная наука подтвердила, что у женщин есть мужские половые гормоны, а у мужчин — женские.

Пятый принцип — принцип ритма. Все подчиняется ритмическим воздействиям: настроения, эмоций, периоды интенсивности умственной работы, покоя и т. д. В настоящее время развивается современное направление в науке — биоритмология.

Шестой принцип — принцип причинности. Всякая причина имеет следствие, всякое следствие имеет свою причину. Мы будем применять этот принцип причинности в нахождении глубинных причин болезней, которые, как правило, лежат в тонких телах. Любая болезнь имеет свою глубинную причину.

Седьмой принцип — принцип двойственности, наличие активного (мужского) и пассивного (женского) начал. В организме это проявляется в существовании двух энергий: «ян» (мужской), обслуживающей процессы возбуждения, и «инь» (женской), обслуживающей процессы торможения. Энергия «ян» и «инь» есть в пище. На этом построена вся теория восточной *макробиотики* (наука о питании).

Система категорий валеологии

НООСФЕРА												
ВАЛЕОСФЕРА												
Н О О С Ф Е Р А	В А Л Е О С Ф Е Р А	<i>Категории</i>	<i>КЛАЙСТЕРЫ</i>							В А Л Е О С Ф Е Р А	Н О О С Ф Е Р А	
		<i>Валеософские</i>	Субстанци- ональность	Действи- тельность	Событий- ность	Жизнь	Когнитив- ность	Понимание	Цен- ность			Актив- ность
		<i>Экстравалео- логические</i>	Я	Мир	Сотруд- ничество	Мудрость	Сознание	Суть	Идеал			Свобода
		<i>Метавалео- логические</i>	Личность	Путь	Общение	Познание	Разум	Разум	Принцип			Творчество
		<i>Базисные</i>	Субъект	Ситуация	Взаимо- действие	Причин- ность	Образ	Образ	Закон			Деятель- ность
		<i>Протовалео- логические</i>	Индивид	Среда	Сосущест- вование	Пространст- во-время	Ощущение	Ощущение	Потреб- ность			Действие
<i>Медикобио- логические</i>	Организм	Тела	Синергия	Энергия	Информация	Информация	Нужда	Мета- болизм				
ВАЛЕОСФЕРА												
НООСФЕРА												

Иерархия потребностей по Маслоу



Структурная организация человека подчинена закону гармонии и принципу иерархии. Центром интеграции, определяющим и направляющим функционирование всей системы, является вершина. Целями жизни человека являются: выживание, репродукция, реализация себя как личности и как индивидуальности. Человек имеет вещественное тело и биополевую структуру тонких тел. Человек живет в пространстве и постоянно обменивается с ним веществом. Энергией, информацией, он един с пространством, но не равновесен по отношению к нему. Человек живет во времени. Динамическая устойчивость системы, ее способность к самоорганизации, ее негэнтропия отражается в уровне индивидуального здоровья и зависит от гармоничности и энергетического потенциала системы.

ОБЩЕЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА. СОСТАВЛЯЮЩИЕ ЗДОРОВЬЯ

Характеристика понятия «здоровье»

По популярному определению Всемирной организации здравоохранения, «здоровье» — это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

Разные авторы внесли свою лепту в толкование и понимание феномена. Новосибирский физиолог А. Г. Щедрина пишет, что здоровье — это целостное, многомерное, динамическое состояние, развивающееся в процессе реализации генетического потенциала, в условиях конкретной социальной и экологической среды и позволяющее человеку в различной степени осуществлять его биологические и социальные функции.

Сибирскими учёными определены пять элементов системы здоровья:

1. Уровень и гармоничность физического развития;
2. Функциональное состояние организма;
3. Уровень иммунной защиты и неспецифической резистентности;
4. Наличие заболевания или дефекта развития;
5. Уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок.

Все они могут быть выражены количественно и отражены оценками конкретных показателей реальных компонентов здоровья.

В. Д. Кряжев определил здоровье как хорошее самочувствие и отсутствие болезней, стабильное психофизическое и духовное состояние, в котором человек может реализовать все заложенные природой свойства и способности.

Известный физиолог, А. В. Коробков определял здоровье как «состояние организма человека, обеспечивающее ему возможность жить и трудиться в различных условиях окружающей среды и противостоять её неблагоприятным факторам и утомлению». Он выделял фазы жизненного функционального цикла организма, включающего переходные состояния от здоровья к болезни:

- I. Здоровье.
- II. Снижение устойчивости организма человека:
 - а) утомление;
 - б) напряжение функций и компенсаторных механизмов;
 - с) истощение и нарушение взаимодействия функциональных систем.
- III. Саногенез:
 - а) скрытый период развития болезни и борьба организма с нею;
 - б) начало патогенеза.

IV. Патогенез — развёртывание течения болезни и борьба с нею организма с помощью специфических и неспецифических защитных механизмов.

V. Восстановление:

а) напряжение функциональных систем и компенсаторных механизмов;

б) оптимизация функциональной активности организма и взаимодействия функциональных систем с окружающей средой.

Восстановление устойчивости к утомлению и напряжениям.

Процесс восстановления вновь при благоприятном течении всего цикла приводит к состоянию здоровья.

На протяжении жизни каждого человека подобные циклы могут повторяться как полностью, так и частично. В каждой из описанных фаз (они не имеют чётких границ и переходят одна в другую) имеет место особое функциональное состояние, механизмы защиты, компенсации и устойчивости различных органов и функциональных систем организма в целом.

Здоровье — одна из важнейших ценностей человека. Хорошее здоровье является предпосылкой к высокоэффективному труду, творческой активности, наиболее полному самовыражению личности. Оно наступает как необходимое условие реализации жизненной программы, достижение личного счастья (Б. И. Новиков).

Здоровье человека — это процесс сохранения и развития его психических и физиологических качеств, оптимальной работоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности жизни.

По мнению академика Ю. П. Лисицина — «...здоровье человека не может сводиться лишь к констатации отсутствия болезней, недомогания, дискомфорта, оно — состояние, которое позволяет человеку вести нестеснённую в своей свободе жизнь, полноценно выполнять свойственные человеку функции, прежде всего трудовые, вести здоровый образ жизни, т.е. испытывать душевное, физическое и социальное благополучие».

Здоровье — ведущий фактор безопасности нации

Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) определено, что «здоровье — ведущий системообразующий фактор национальной безопасности» (1995). Отмечено, что физическое и психическое здоровье человека является непреходящей ценностью, что оно — эквивалент и выражение свободы деятельности человека. С другой стороны, здоровье представляет собой общественное богатство. Под понятием «национальная безопасность» обычно понимают защищённость жизненно важных интересов государства от внутренних и внешних угроз. Защищённость от внешней

агрессии, экономического спада, экологических катастроф и других угроз необходима для личности, общества и государства. Между тем все эти аспекты национальной безопасности не имеют смысла, если здоровье населения, среда его обитания резко ухудшаются, если процессы депопуляции и вырождения выходят из-под контроля. В этом случае права и свободы гражданина сводятся в утрированной форме к праву большинства населения быть больным и владеть жалкое существование.

В общей концепции национальной безопасности самое пристальное внимание уделено проблемам здоровья народа — демографическому, медико-санитарному, эпидемиологическому и генетическому благополучию.

Угрозы жизни и здоровью населения, а следовательно, и национальной безопасности могут исходить из различных источников.

Вот некоторые из них:

- внешняя агрессия и полномасштабные войны, особенно с применением средств и оружия массового поражения;
- региональные и межнациональные конфликты;
- снижение уровня жизни, ухудшение питания, распространение вредных привычек (курение, алкоголизм, наркомания);
- экологическое неблагополучие;
- эпидемические (инфекционные) заболевания;
- стихийные бедствия;
- беженцы и переселенцы;
- плохие, небезопасные условия труда;
- сокращение возможности оздоровления, ослабление мероприятий по профилактике заболеваний, свёртывание её материальной базы;
- финансирование здравоохранения по остаточному принципу;
- труднодоступность медицинской помощи;
- дороговизна лекарств;
- неблагоприятная радиационная обстановка;
- антисанитария;
- нарушение программ прививок против детских управляемых инфекционных заболеваний;
- снижение уровня образования и культуры населения и др.
- В обобщённом виде источники угроз здоровью могут быть представлены в следующем виде:
 - условия и образ жизни людей — 50–55%;
 - состояние окружающей среды — 20–25%;
 - генетические факторы — 15–20%;
 - деятельность учреждений здравоохранения — 10–15%.

Третью часть взрослого населения как России, так и Украины живёт в условиях высокого уровня психоэмоционального стресса. Нарастание уровня стресса у

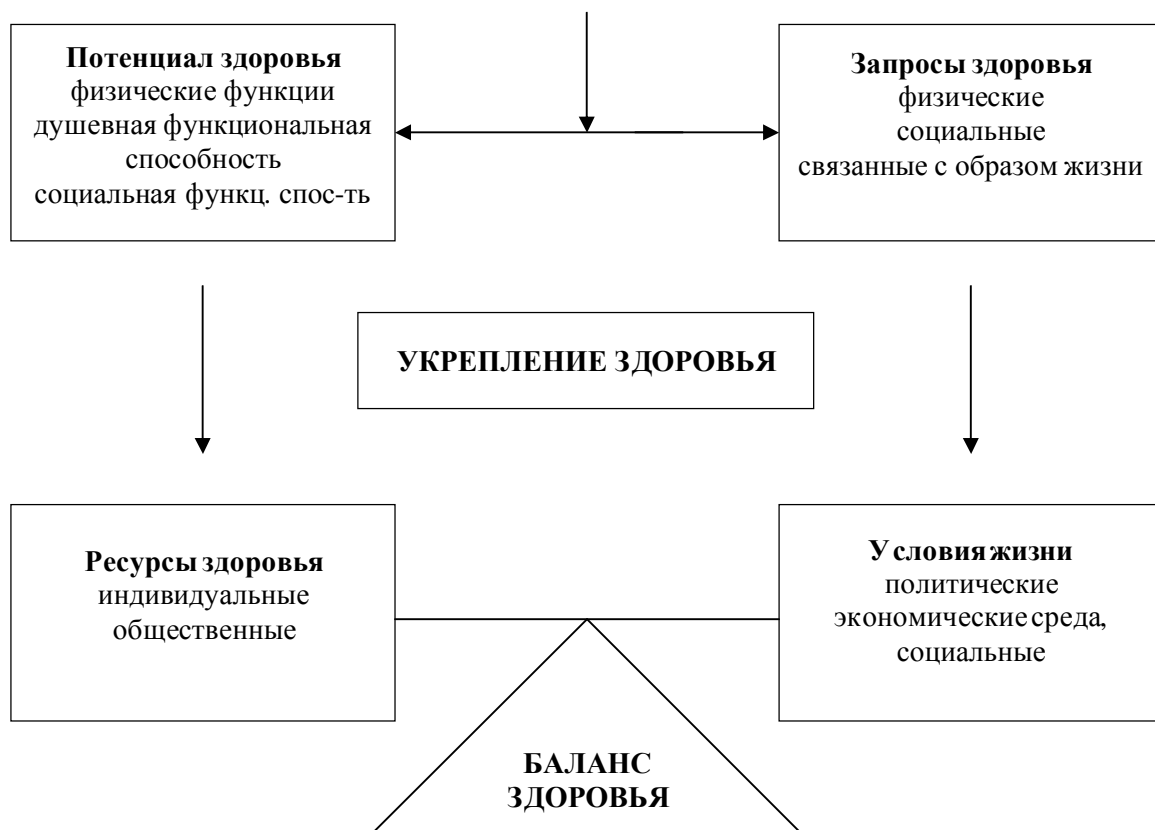
населения продолжается. Основными источниками стресса являются: правовая незащищённость, низкий уровень экономической обеспеченности, тяжёлая экологическая ситуация в стране, опасение за своё будущее, конфликтная обстановка в семье или на работе.

В состоянии среднего уровня хронического психосоциального стресса проживает ещё треть населения, т.е. примерно 70% населения испытывают влияние хронического стресса высокого и среднего уровня.

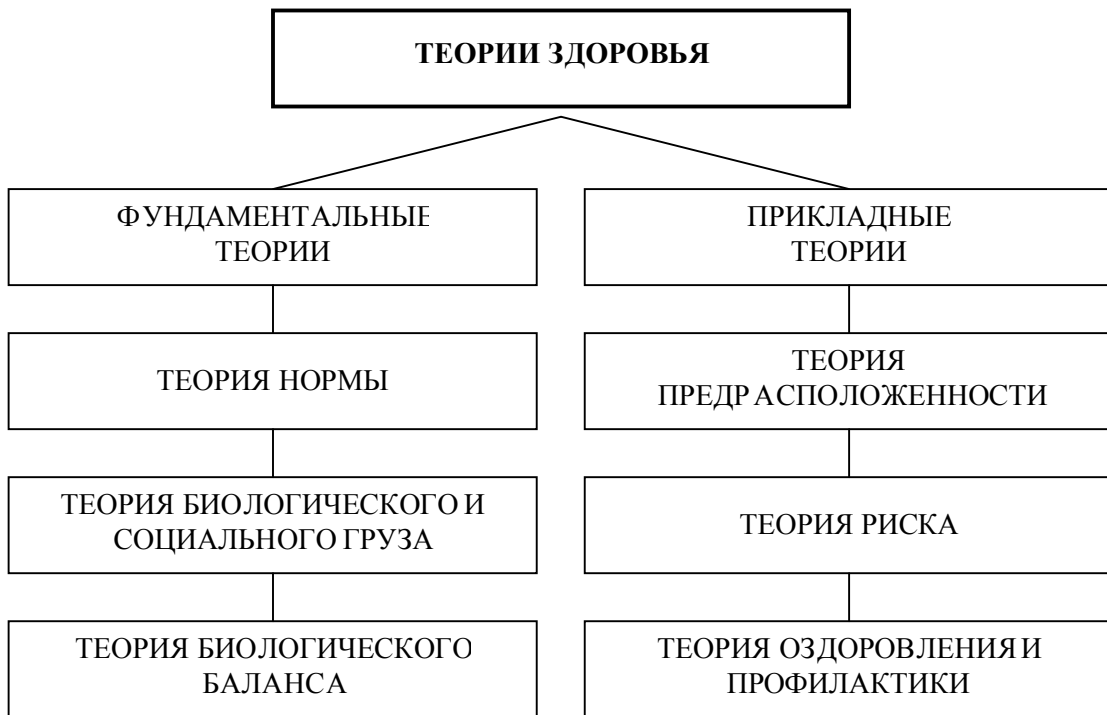
Примерно треть взрослого населения нуждается в психологической помощи по коррекции психоэмоционального стресса.

Важнейшим фактором сглаживания, предупреждения и ликвидации биологических и социально-психологических причин психоэмоциональных стрессов, «задёрганности», бытовой озлобленности людей является естественный, близкий к природному здоровый образ жизни, обеспечивающий нормальную, духовно, эмоционально и физиологически полную и приятную половую жизнь и расширенное воспроизводство численности населения страны за счёт счастливого разрастания благополучных семей.

Схема баланса здоровья



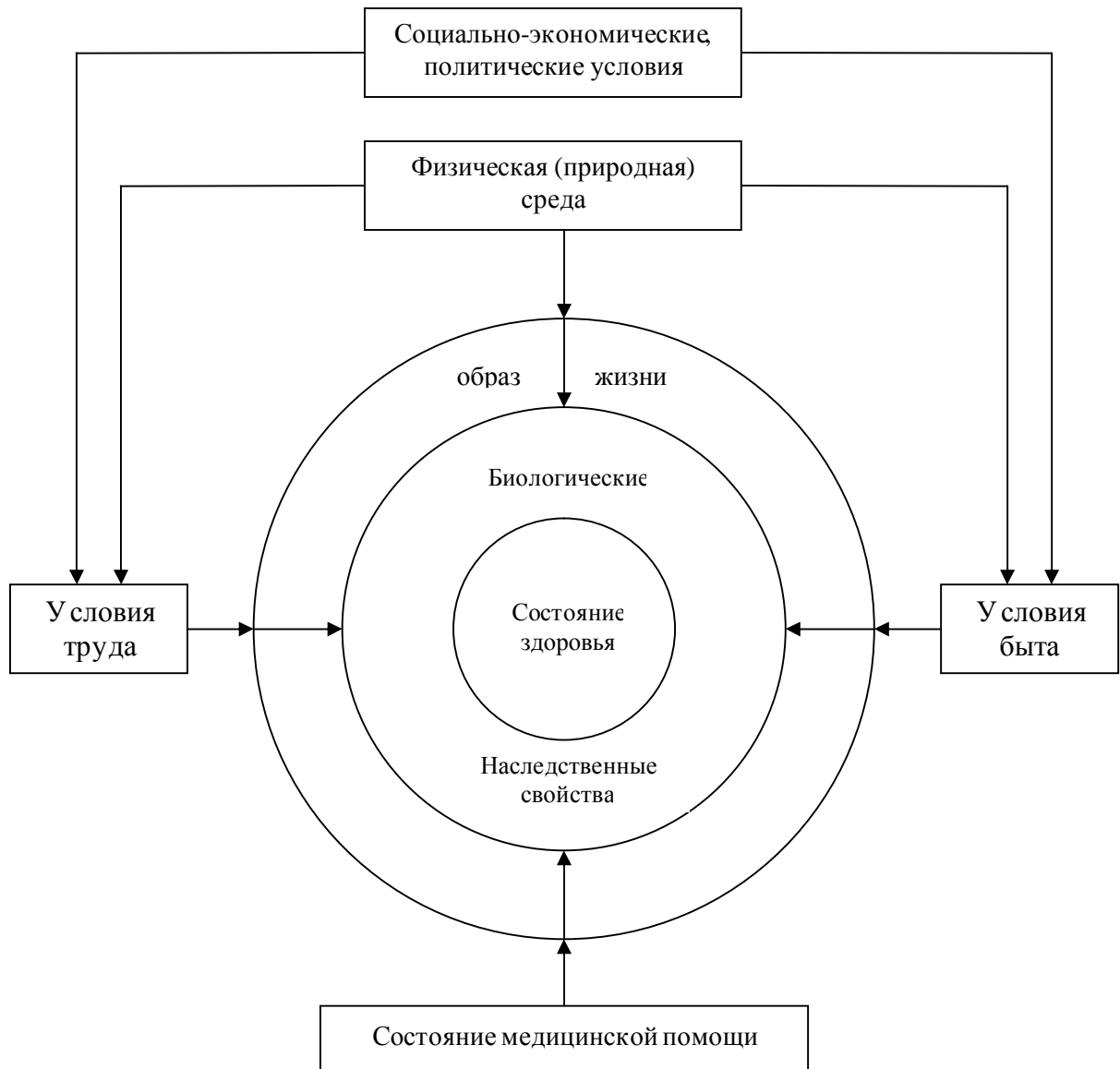
Теории здоровья



Составляющие здоровья

Понятие	Характеристика	Краткое содержание показателей
<i>Физическое</i>		
Физические ограничения	Ограничения в самообслуживании, подвижности и физической активности.	Нуждается в помощи при купании, одевании. Прикован к стулу, постели. Совсем не гуляет
Физическая активность	Возможность выполнять ежедневные нагрузки	Может гулять, подниматься по лестнице, заниматься спортом
Пребывание в постели	Необходимость постельного режима	Число дней в постели за месяц
Физическое благополучие	Личная оценка физической формы	Рейтинг физической формы
<i>Психическое</i>		
Беспокойство/ депрессия	Чувство беспокойства, нервозности, депрессии, уныние	В депрессии или очень несчастен. Беспокоен, плохое настроение
Психологическое благополучие	Частота и интенсивность общих положительных эмоций	Счастлив, удовлетворён жизнью, просыпается с ожиданием интересного дня
Поведенческий/ эмоциональный контроль	Контроль поведения, мыслей и чувств, в течение определённых периодов	Ощущение эмоциональной стабильности. Теряет контроль над поведением, чувствами, мыслями. Беспричинный смех или плач
Познавательное функционирование	Ориентация в пространстве, времени. Память, внимание, бдительность	Много забывает, делает больше ошибок, чем обычно
<i>Социальное</i>		
Контакты с людьми	Частота посещений друзей, телефонных контактов с близкими за определённый период	Число контактов за последний месяц
Социальные ресурсы	Количество и качество социальных связей	Число близких друзей, людей, с кем поговорить
<i>Ролевое</i>		
Ролевое функционирование	Свобода в выполнении обычных ролей (дом, работа, школа)	Ограничения в виде или выраженности основной ролевой активности. Проблемы на работе, вызванные здоровьем
<i>Общее восприятие благополучия</i>		
Текущее здоровье	Самооценка	Здоровье: прекрасно, хорошо, неважно и т.д.
Перспектива	Перспектива здоровья в будущем	Я надеюсь на очень здоровую жизнь
Боль	Рейтинг интенсивности, частоты, длительности болевых ощущений	Как часто боль мешает? Сколько раз за 3 месяца?

Факторы, обслуживающие здоровье



ФАКТОРЫ, ФОРМИРУЮЩИЕ ЗДОРОВЬЕ



Обозначения:



-уровень индивида

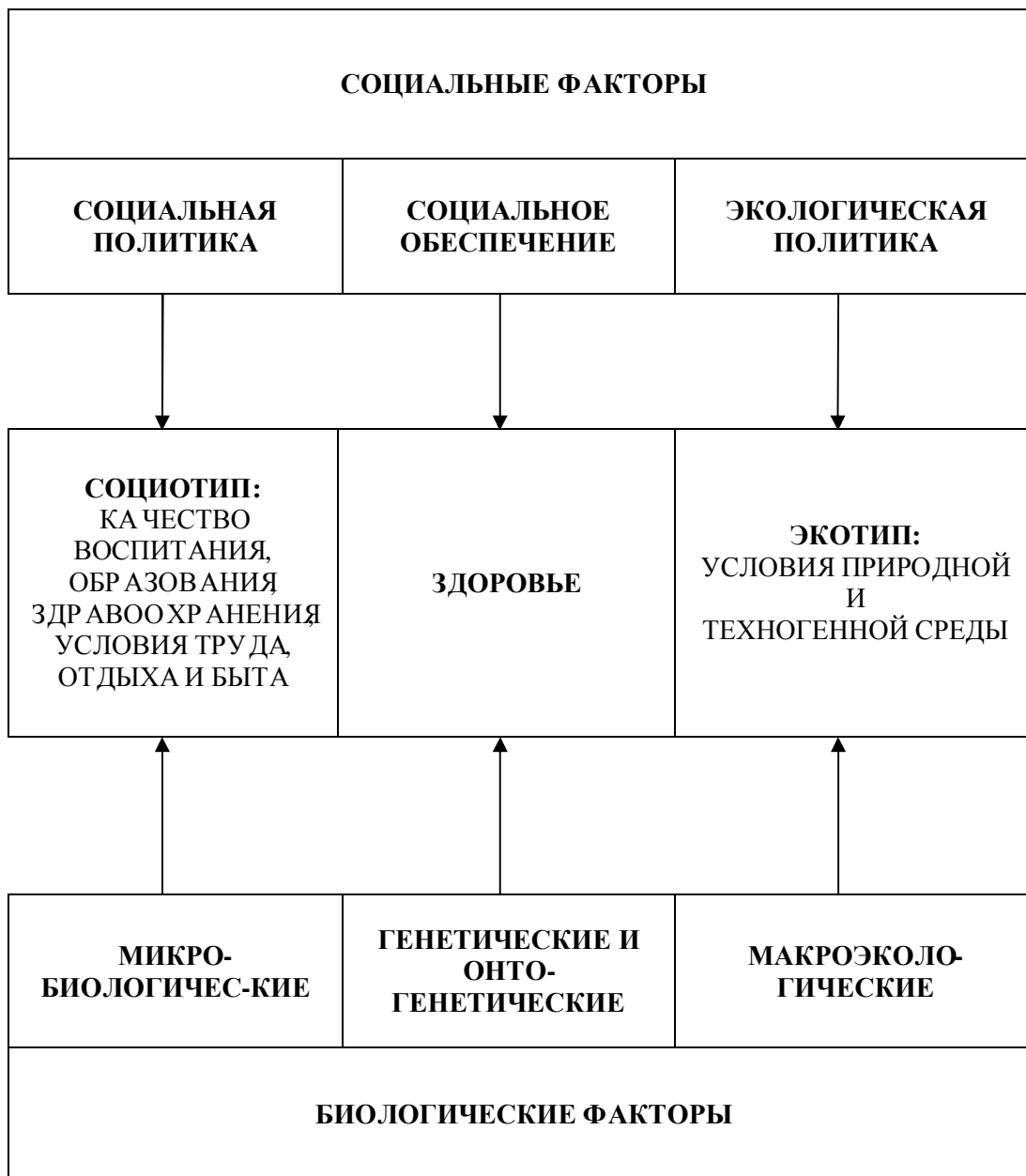


-уровень рода и народа

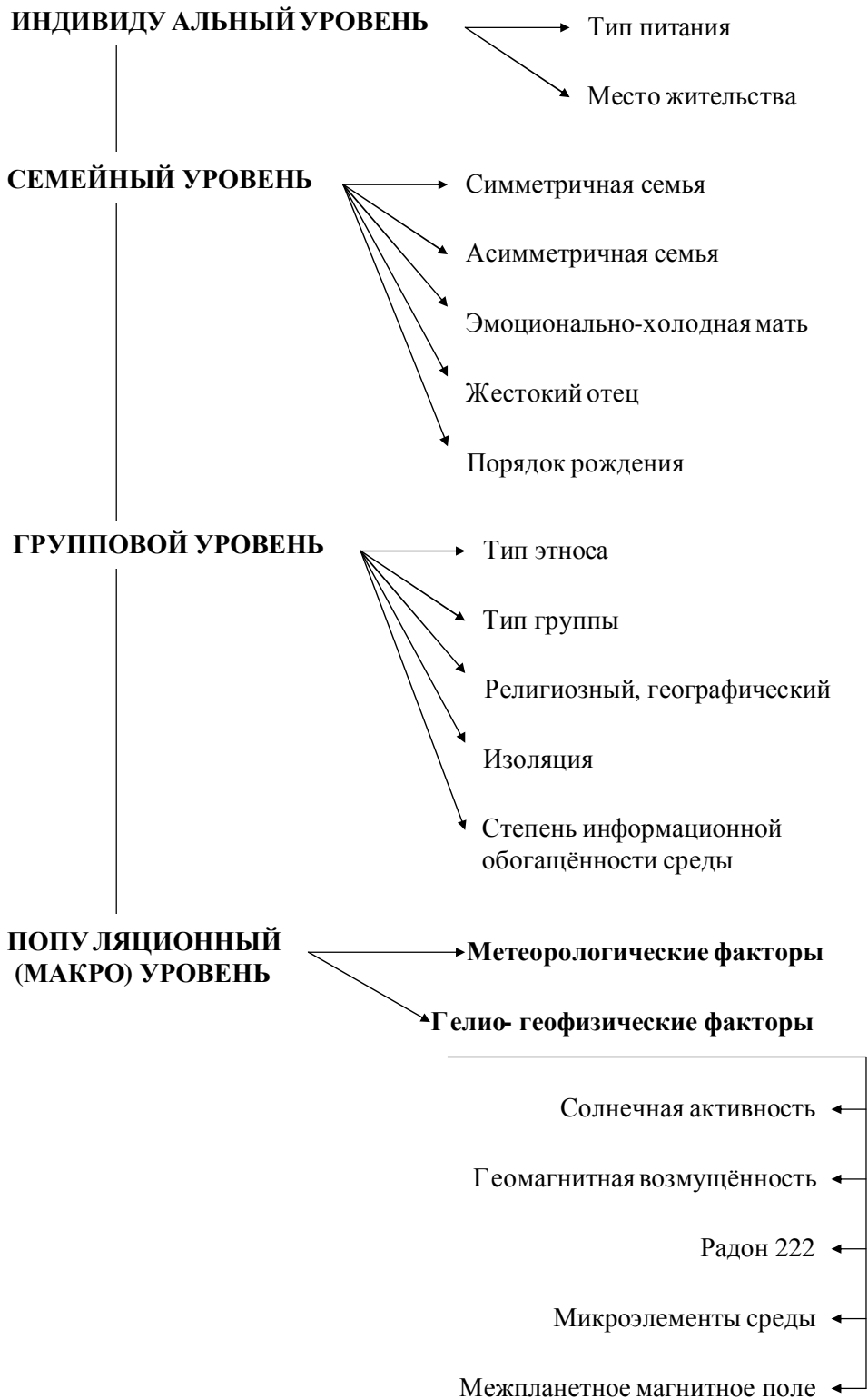
Основные факторы, формирующие здоровье

Сфера влияния	Факторы, влияющие на здоровье	
	Факторы, укрепляющие здоровье	Факторы риска
1. Образ жизни (50%)	Отсутствие вредных привычек	Курение, алкоголь, наркомания, токсикомания, злоупотребление лекарственными средствами
	Рациональное питание	Несбалансированное в качественном и количественном отношении питание
	Адекватная физическая активность	Гиподинамия и гипердинамия
	Здоровый психологический климат в семье и на работе	Стрессовые ситуации
	Внимательное отношение к своему здоровью	Недостаточная медицинская активность
2. Внешняя среда (20%)	Микросреда	
	Отсутствие вредных факторов производства	Вредные условия труда и обучения
	Хорошие материально-бытовые условия	Плохие материально-бытовые условия
	Оседлый образ жизни	Миграционные процессы
	Макросреда	
	Благоприятные климатические и природные условия	Неблагоприятные климатические и природные условия
	Экологически чистая среда обитания	Загрязнение окружающей среды
3. Биологические факторы (20%)	Здоровая наследственность	Наследственная предрасположенность к заболеваниям
	Отсутствие возрастно-половых и конституциональных особенностей, способствующих возникновению заболеваний	Возрастно-половые и конституциональные особенности, влияющие на возникновение заболеваний
4. Организация медицинской помощи (10%)	Высокий уровень медицинской помощи	Некачественное медицинское обслуживание человека

Влияние биологических и социальных факторов на здоровье



СРЕДОВАЯ (ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ) ВАРИАНСА ЗДОРОВЬЯ



ГЕНОТИПИЧЕСКАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ЗДОРОВЬЯ

ВКЛАД НАСЛЕДСТВЕННОСТИ

ТИП ПЕРЕДАЧИ ← ГЕНЕАЛОГИЧЕСКИЙ

ХРОМОСОМНЫЙ НАБОР ← КАРИОЛОГИЧЕСКИЙ

ПОЛОВОЙ ХРОМАТИН ← ЦИТОЛОГИЧЕСКИЙ

НАКОПЛЕНИЕ В ИЗОЛЯТАХ ← ПОПУЛЯЦИОННЫЙ

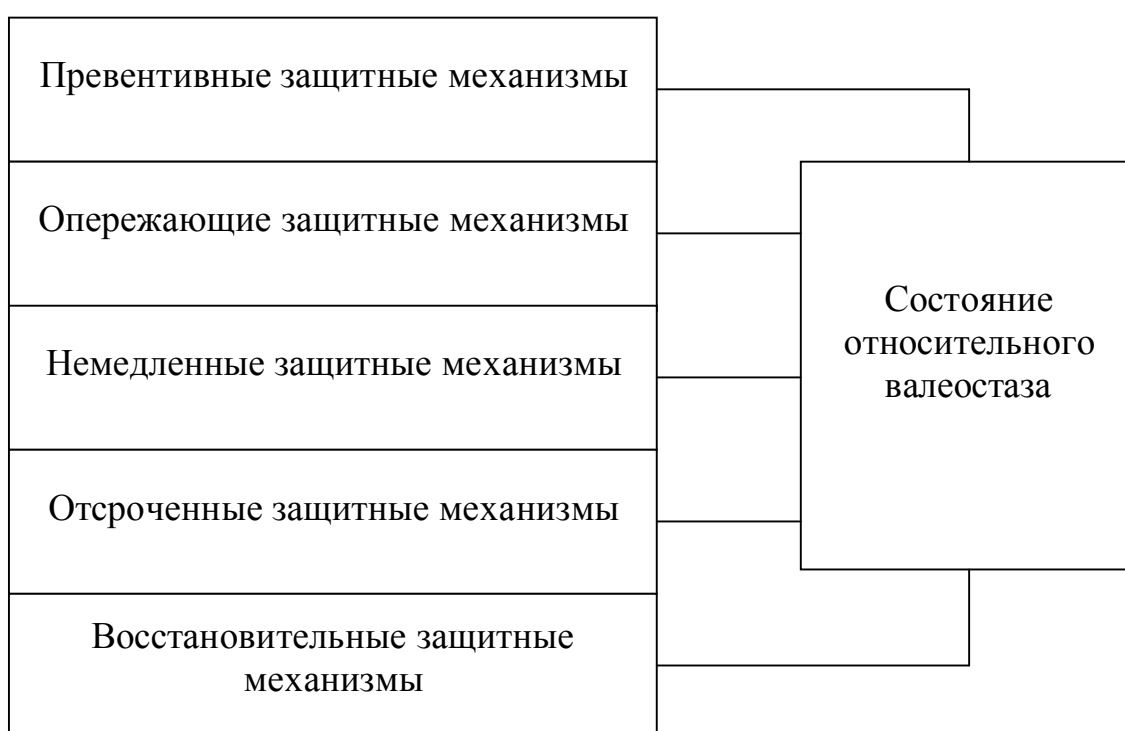
ПРОЦЕССЫ ГОМО-ГЕТЕРОЗИГОТИЗАЦИИ ← МНОГОМЕРНЫЙ
ГЕНЕТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

ПРОЦЕССЫ МУТИРОВАНИЯ ← ГЕНЕТИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ МЕДИКО-ГЕНЕТИЧЕСКОГО
КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ И
ПРОГНОЗА ЗДОРОВЬЯ

– НАЛИЧИЕ АНАЛОГИЧНЫХ
СЛУЧАЕВ В СЕМЬЕ
– ЗАДЕРЖКА РАЗВИТИЯ
– СОЧЕТАНИЕ ПСИХИЧЕСКИХ,
СОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ
И АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ

Валеокинетические защитные механизмы



ПОПУЛЯЦИОННОЕ ЗДОРОВЬЕ

Оценка состояния здоровья

Согласно современным представлениям выделяются три уровня оценки здоровья:

- здоровье отдельного человека (индивидуума);
- здоровье малых социальных, этнических групп (семейное или групповое здоровье);
- здоровье всего населения (популяции), проживающего в городе, в селе, на определённой территории.

Для оценки здоровья на каждом из 3-х уровней используются различные шкалы, но следует подчеркнуть, что наиболее адекватные критерии для каждого уровня ещё окончательно не обоснованы и порой трактуются по-разному, с учётом экономических, репродуктивных, сексуальных, воспитательных, медицинских и психологических критериев.

При оценке здоровья населения в санитарной статистике используются типовые медико-статистические показатели.

I. Медико-демографические показатели:

А. Показатели естественного движения населения:

1. Смертность общая и возрастная;
2. Средняя продолжительность жизни;
3. Рождаемость, плодовитость;
4. Естественный прирост населения.

В. Показатели механического движения населения:

1. Миграция населения (эмиграция, иммиграция, сезонная, внутригородская миграция и др.).

II. Показатели заболеваемости и распространённости болезней (болезненности).

III. Показатели инвалидности и инвалидизации.

IV. Показатели физического развития населения.

Следует учесть, что функциональные возможности организма и его устойчивость к неблагоприятным факторам внешней среды в течение жизни существенно изменяются, поэтому можно говорить о состоянии здоровья, как о динамическом процессе, который может улучшаться или ухудшаться т.е. об укреплении или ослаблении здоровья. Показатели здоровья индивидов характеризуют его уровень в обществе.

Известный хирург, пропагандист здорового образа жизни, академик Н. А. Амосов говорил: «Народ здоров, если здорово общество».

Утрачивая здоровье, человек начинает осознавать и чаще всего искать спасение в медикаментах, недооценивая силу воздействия на организм и

эффективность таких факторов, как двигательная активность, рациональное питание, закаливание, полноценный сон, основы массажа и самомассажа, и других факторов.

Эти и другие значимые факторы представляют собой неотъемлемые компоненты здорового образа жизни. Существует фраза, которая подтверждена жизнью – **«...человек умирает не от определённой болезни, а от своего образа жизни».**

Резюмируя, можно сказать, что основа здорового образа жизни, стиль жизни и жизненные мотивации каждого человека в конечном счёте определяют его здоровье и социальное благополучие в течение всей жизни.

Итак, здоровье популяции есть процесс социально-исторического развития социально-природной, антропоэкологической жизнеспособности населения в ряду поколений, повышения его социально-трудовой активности в общественно значимых целях, совершенствования психофизических возможностей человека.

Исходя из этого разграничения мы определяем здоровье индивида как динамическое состояние (процесс) сохранения и развития биологических, физиологических и психических функций, оптимальной социально-трудовой активности при максимально продолжительной жизни. Ключевые проблемы адаптации при этом углубляются в существо такого социального, гуманистического, с одной стороны, и естественно-природного – с другой, явления, как **управление здоровьем популяции.** К сожалению, научно-практические разработки в этом направлении пока явно недостаточны и требуют всемерного расширения.

Адаптация происходит на основе функциональных перестроек, в соответствии с генетическими или эпигеномными программами, возникающими в процессе развития нового организма. Она включает перераспределение уровней реализации физиологических функций, использование пластических и энергетических ресурсов организма, изменение метаболических (обменных) процессов, реорганизацию тканевых, клеточных и молекулярных структур.

Основу прогнозирования состояния биосистемы (включая организм человека) составляет наше знание о конечных её целях. Сюда входят:

- а) функция размножения, репродукция;
- б) мера устойчивости и сохранения генетического материала;
- в) функция оптимального для популяции наследования и генофенотипической реализации генетической информации.

В настоящее время процессы микроэволюционных изменений у человека, вероятно, продолжаются и характеризуются биосоциальной спецификой: более глубокими взаимосвязями нервной и генетической памяти, изменениями во внутренних (эндоэкологических) механизмах и т.д.

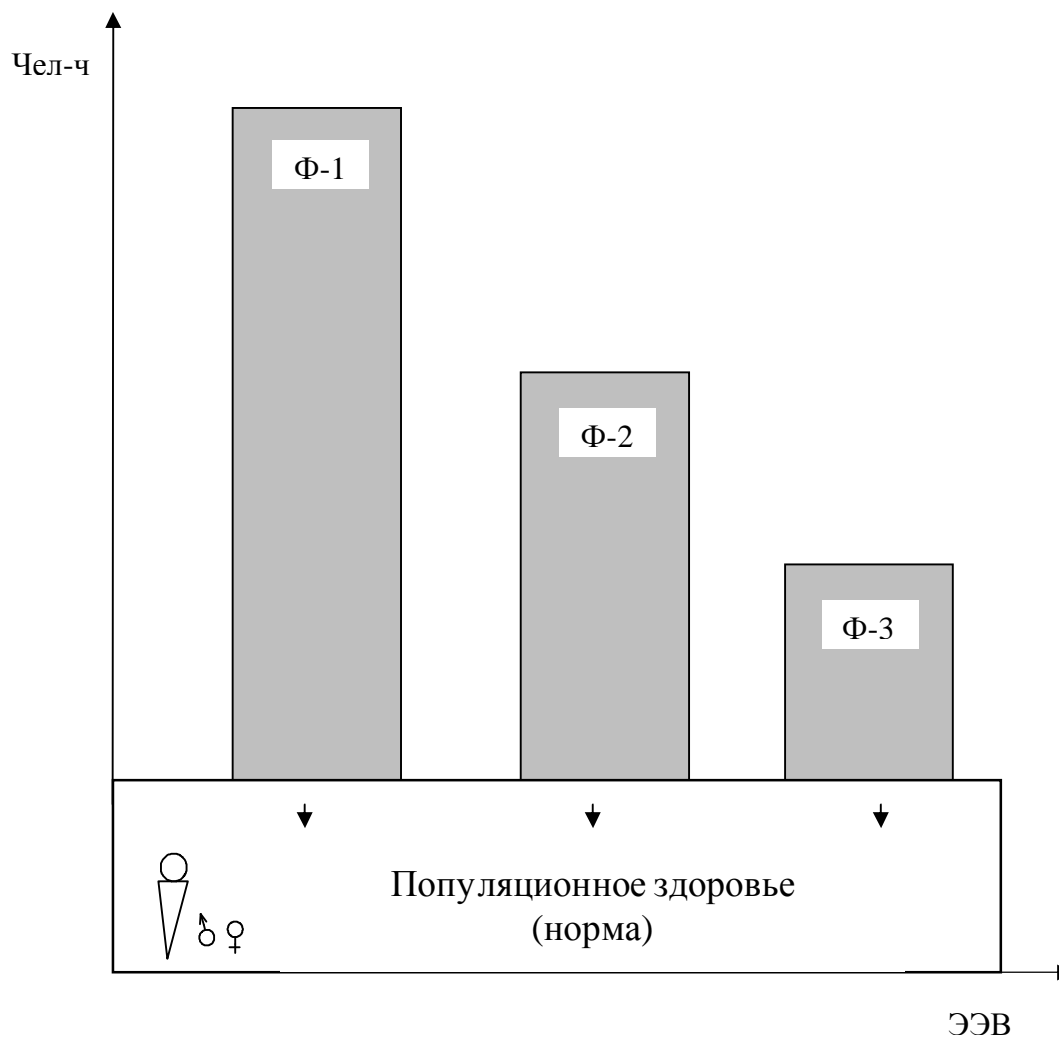


Рис. 1. Гармоничное соотношение функций популяционного здоровья, соответствующее исходам адаптации с сохранением или увеличением организованности и оптимуму реализации эволюционно-экологических возможностей в условиях действия естественно-природных и социально-исторических лимитов.

Ф-1 — функция живого труда; Ф-2 — функция воспитания; Ф-3 — функция воспроизводства потомства. На каждую функцию затрачивается необходимое количество человеко-часов здоровой жизни. Гармоничное сочетание этих трёх функций отражает принцип «золотого сечения» (сбалансированности) в жизнедеятельности популяции.

Коэффициенты
рождаемости
и смертности
(на 1000 населения)

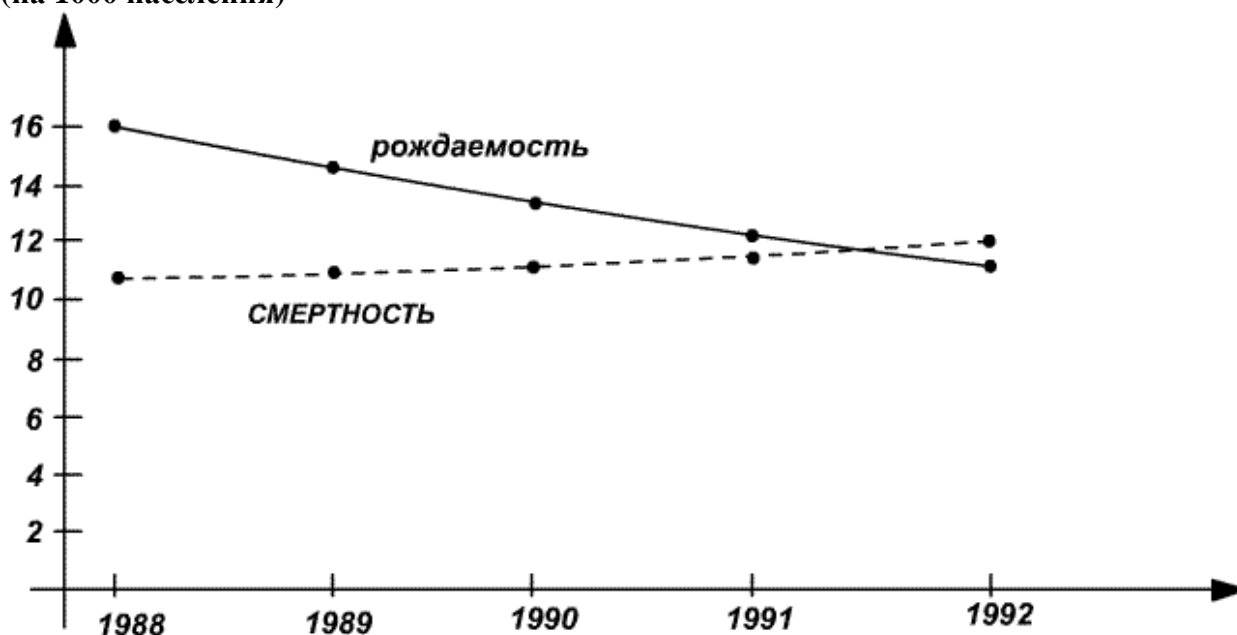


Рис. 2. Графики рождаемости и смертности населения России

В развитых странах 1-е место в структуре заболеваемости занимают неинфекционные болезни, в развивающихся – инфекционные. Хотя отмечается тенденция к снижению инфекционных и распространению неинфекционных заболеваний и в развивающихся странах.

В то же время кризис здоровья действительно имеет место и проявляется главным образом в нарушении душевной составляющей здоровья (психические расстройства, самоубийства и т.п.) и особенно – духовной составляющей (потеря ощущения счастья, самоудовлетворённости и т.п.); в ухудшении генофонда (выживают и дают потомство люди с плохим генофондом).

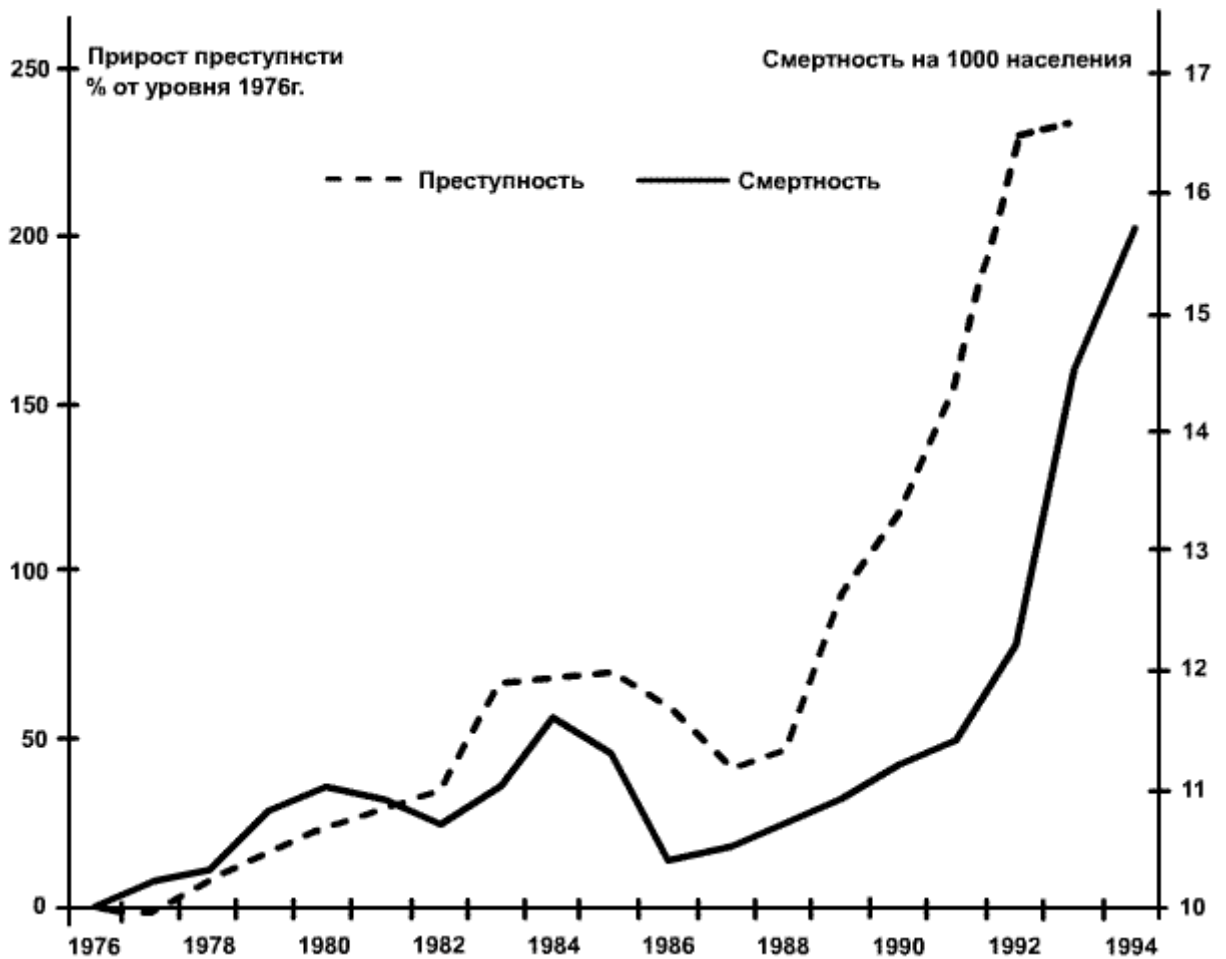


Рис. 3. Динамика смертности и общей преступности в России



Рис. 4. Воспроизводство населения в России



Рис. 5. Структура прироста смертности в России за 1989 – 1993 гг.

ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА или АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ВАЛЕОЭКОЛОГИИ

Значимость окружающей среды

Влиянию окружающей среды на здоровье человека посвящено огромное количество работ у нас и за рубежом (И. Брехман, 1990; В. Климова, 1990; Trieff, 1980; Brzezinski, 1987 и т. д.). Приведем схему, обобщающую влияние среды на здоровье человека из работы Brzezinski, 1987.

В работе Brzezinski рассмотрены чисто физические аспекты влияния среды. Нам больше импонирует подход, развитый в книге Gunning-Scherpers (1989), в работе Atudo (1985), разделяющий окружающую среду на 3 сферы: физическую (загрязнение воздуха, воды, пищевые токсины, шум и т.д.), духовную, психологическую (трудовые и семейные отношения) и социальную (безработица, обучение здоровью, темпы социальных перемен в обществе и т.д.). Влияние психологической и социальной среды на здоровье – «психологическое загрязнение» по выражению Ю. П. Лисицина (1986) – не менее острая проблема, чем физическое загрязнение.

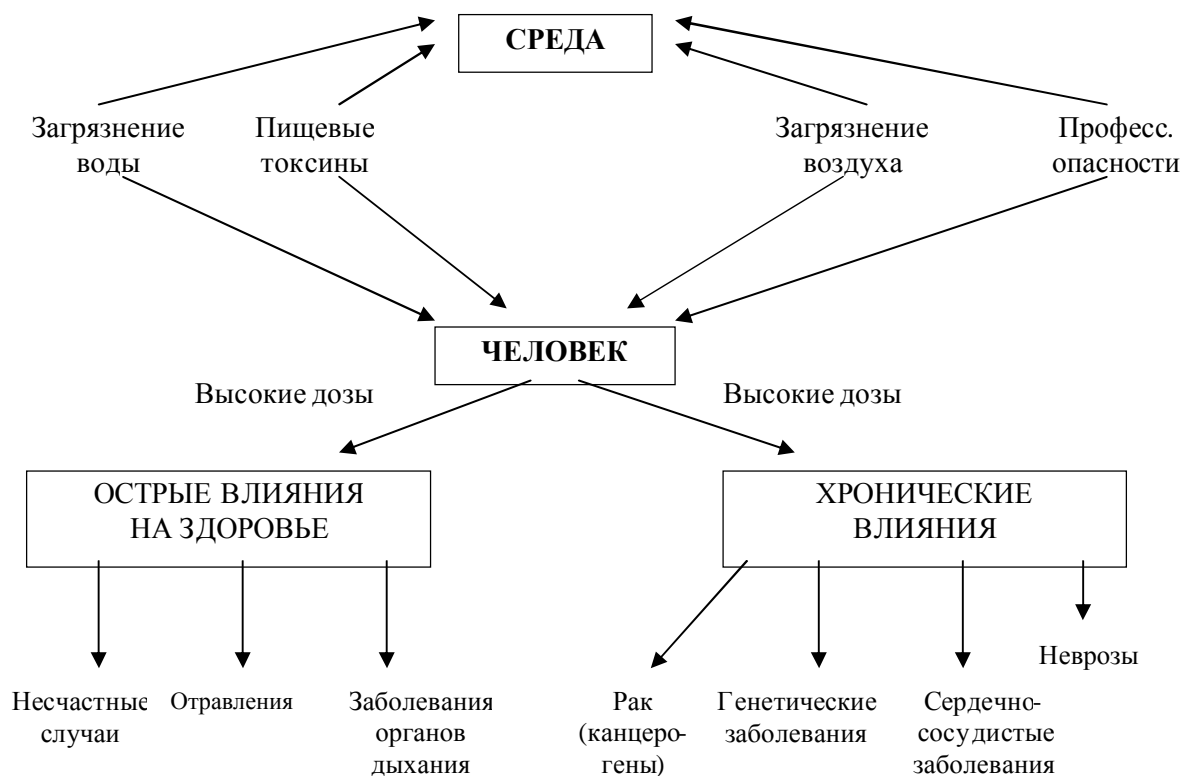
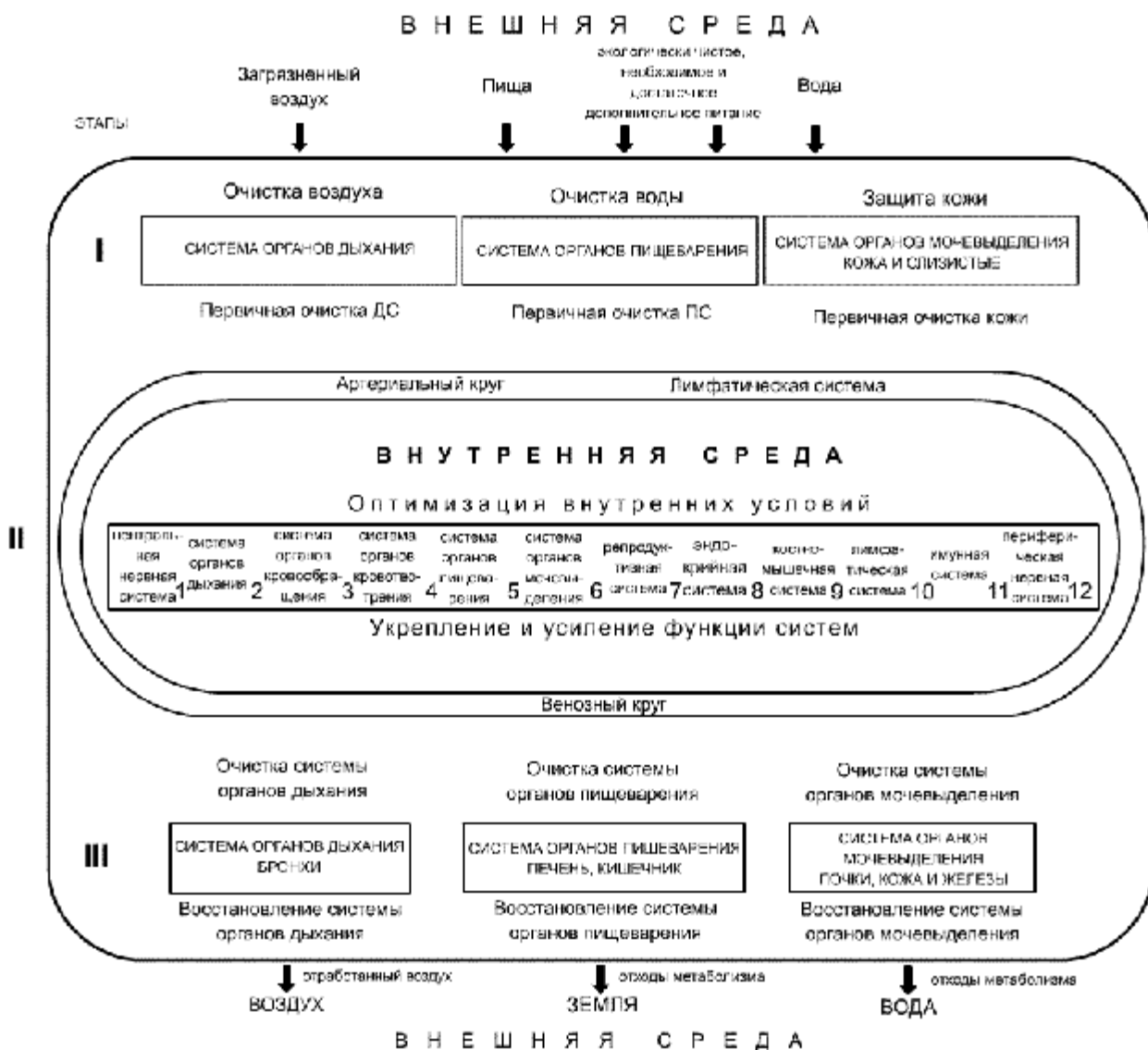


Рис.6. Влияние окружающей среды на здоровье человека

Влияние семейного положения, климата в семье и на работе отражено в большом числе работ последних лет. Closser (1985) отмечает, что семья сегодня рассматривается как фактор укрепления здоровья, как обеспечение помощи пожилым, больным, инвалидам, место приложения поведенческих и ролевых отношений, 1-й источник экономической и финансовой безопасности ее членов.

Схема взаимодействия организма человека с окружающей средой



Классификация воздействующих на организм факторов

Воздействия	Физические	Химические	Биологические	Социальные
Витальные	Тепло, гравитация	Вода, нутриенты, углекислота, аэроионы, витамины, микроэлементы и др.	Безусловные и условные рефлексы, лактация, забота о потомстве	Уровень жизни, психологический комфорт
Сигнальные	Видимый свет, слышимый звук, механические воздействия	Запахи: феромоны, фитонциды, аттрактанты, репелленты	(осуществляются посредством физических и химических)	Любого вида информация
Адаптогенные (неспециф., специф.)	Колебания Т, ультрафиолетовая радиация (мал. дозы), гипобария и др.	Адаптогены, дефицит питания, аллергены хим., гипоксия и др.	Пирогены, физ. нагрузки. Стресс. Биоаллергены, вакцины	Положительные эмоции. Динамические стереотипы.
Деструктивные	Травмы, ожоги, отморожения, облучения, электрический ток, декомпрессия	Химические деструкторы (кислоты, щелочи), яды	Дистресс, старение, аутоагрессия, онкорост	Хр. эмоцион. стресс, депривация: информац., обществ.

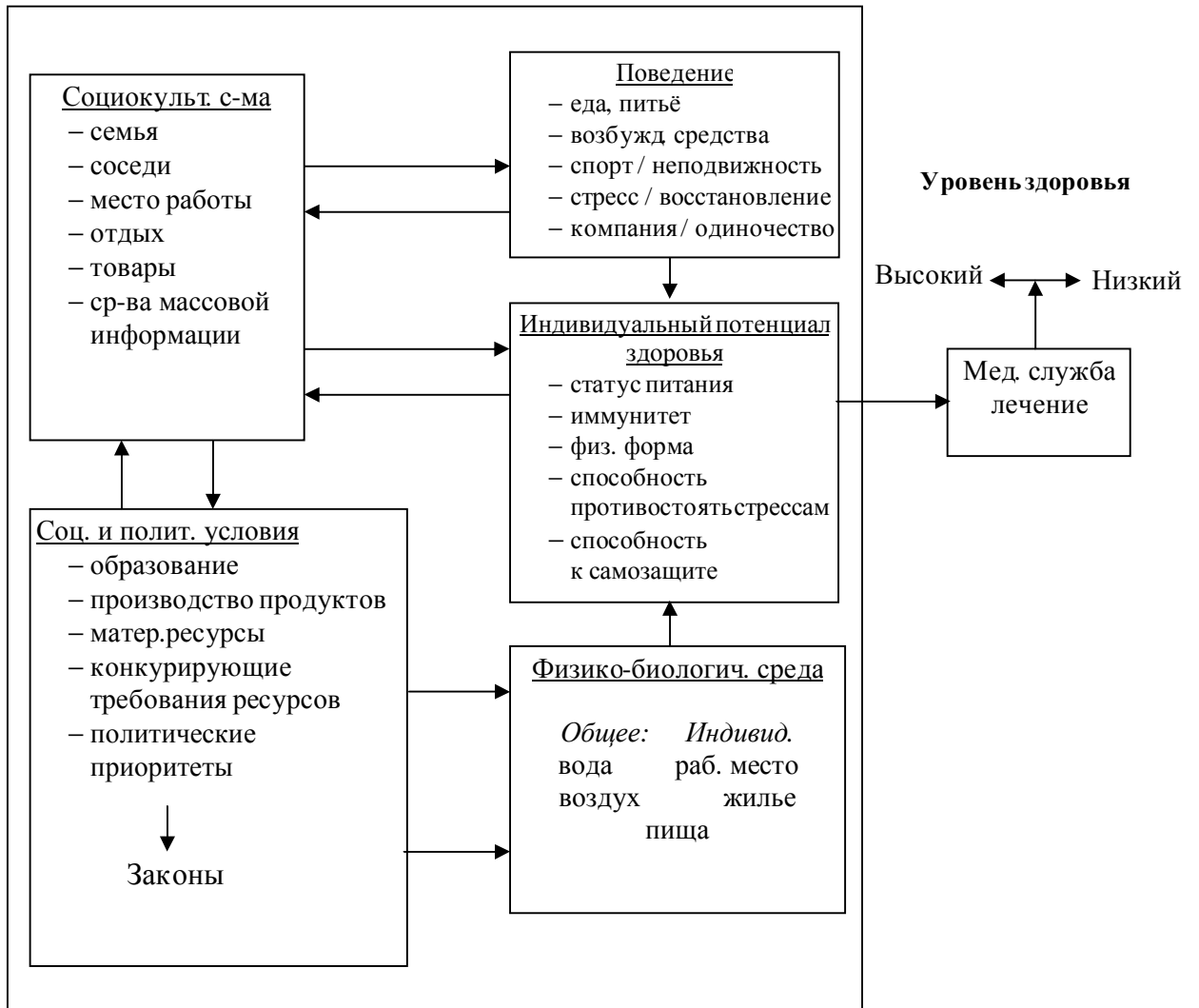
Вектор усиления антропогенного воздействия



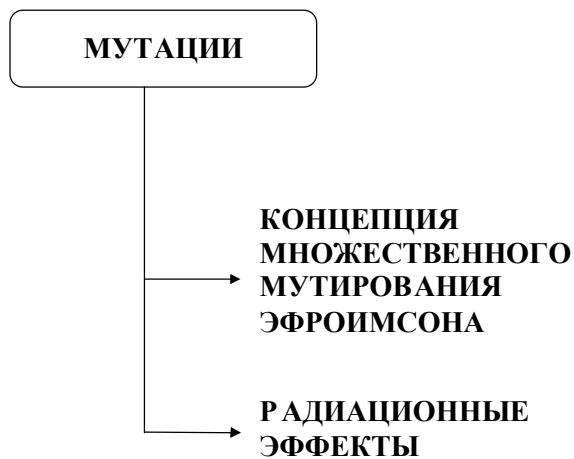
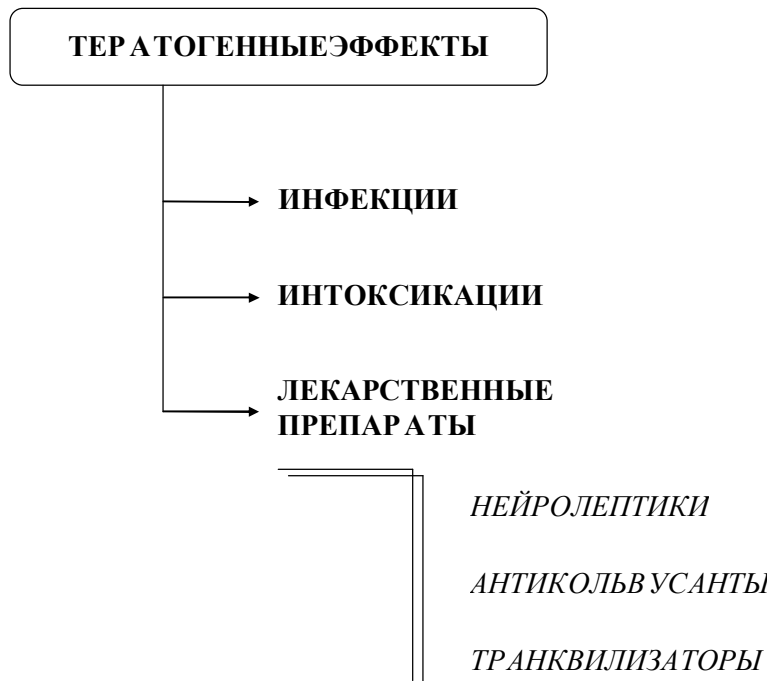
Рис. 7. Экологические кризисы и революции (масштаб условный)

Факторы влияющие на здоровье

На здоровье влияют многие внешние и внутренние факторы.



Влияние среды на генотип



Факторы, положительного влияния на здоровье

1. Цель в жизни.
2. Формирование менталитета здоровья.
3. Уровень культуры общей, нравственной, духовной, физической, воспитание культуры здоровья.
4. Формирование здорового стиля жизни.
5. Самое высокое (первое) место здоровья в иерархии потребностей человека.
6. Ориентация на сохранение, восстановление и укрепление здоровья.
7. Внедрение моды на здоровье.
8. Приоритет здоровья как главная задача науки и практики в осуществлении прямого пути к здоровью.
9. Ориентация медицины на увеличение резервов здоровья, а не только на излечение болезней.
10. Развитие интеллекта.
11. Переключение сознания на «положительный канал».
12. Установка общества, отдельного человека на приоритетное значение здоровья.
13. Настрой на долгую здоровую жизнь – универсальное внутреннее лекарство.
14. Осознанность здоровым человеком своего здоровья.
15. Генетика человека, отсутствие наследственных болезней.
16. Умение преодолевать лень в отношении укрепления здоровья.
17. Социально полезная активная деятельность, высокий уровень профессионализма.
18. Экологически благоприятные условия, условия жизни и труда (экология человека).
19. Определение и использование сущностных характеристик здоровья – незаболеваемость.
20. Оздоровительная активность – активное самосохранение и саморазвитие организма.
21. Самообеспечение здоровья.
22. Физическая активность, оптимальные тренировочные нагрузки и объем двигательной деятельности.
23. Качественное, сбалансированное питание.
24. Эмоциональное здоровье.
25. Определение времени отдыха и сна.
26. Применение восстановительных средств.
27. Перспективная роль фармакологии.
28. Лекарства для здоровых.
29. Здоровые привычки по сохранению и укреплению здоровья.
30. Пример родителей, воспитателей, учителей, медицинских работников в отношении здорового стиля (образа) жизни.

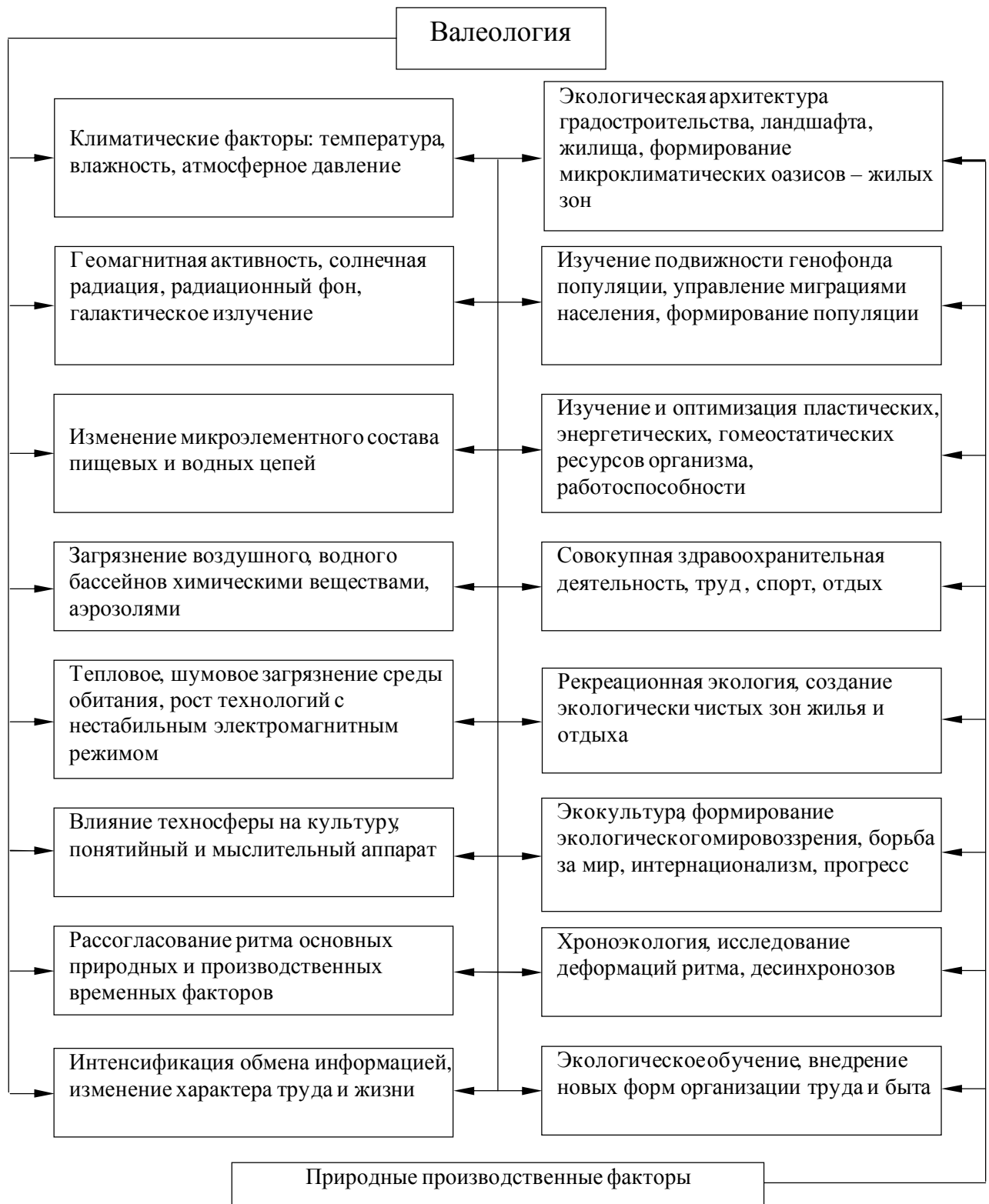
31. Супружеские, семейные отношения, рождение и воспитание детей – установка на здоровье.
32. Приятный круг общения, здоровая компания.
33. Социальная и индивидуальная оценка деятельности, творчества и предпринимательской деятельности.
34. Удовлетворенность жизнью (счастье, благополучие).
35. Творчество как основа здорового образа жизни.
36. Социально-экономические, политические условия жизни.
37. Достаточные материальные ресурсы на социальном и индивидуальном уровне.
38. Акцентировано оздоровительная позиция средств массовой информации.
39. Приведение в равновесие энергетического поля человека.
40. Достаточные адаптационные возможности организма.
41. Основные положения акмеологии как комплексной науки о достижении наивысшего уровня развития человека и становления профессионализма.
42. Обучение здоровью всех категорий населения, валеологическое образование.
43. Разработка и использование интегрального метода оценки состояния организма для принятия решения по профилактике заболеваемости.
44. Инструментальные методы оценки состояния здоровья на основе современных информационно-технологических средств диагностики различных органов и систем.
45. Массовая донозологическая диагностика и разделение обследуемых на группы по состоянию здоровья.
46. Методика разделения людей на здоровых и больных и находящихся в промежуточном состоянии, принятие управленческих решений.
47. Соответствие показателям оптимального и нормального здоровья.
48. Эффективная служба здравоохранения.
49. Роль валеологии как науки о здоровье здорового человека.
50. Новое научное направление – валотехнология – как прогрессивный путь изучения сложного явления «здоровье» на основе интеллектуальной компьютерной технологии и информационного подхода (В. И. Лоцилов).
51. Подготовка специалистов для осуществления службы здоровья на основе установок валеологии в научно-практическом аспекте.

Факторы отрицательного влияния на здоровье

1. Отсутствие или неясность цели в жизни.
2. Отсутствие или недооценка менталитета здоровья.
3. Низкий уровень общей, нравственной, духовной, физической культуры
4. Отсутствие здорового стиля жизни.
5. Недооценка здоровья в иерархии потребностей.
6. Отсутствие моды на здоровье на социальном и индивидуальном уровне.
7. Низкая мотивация сохранения, восстановления и укрепления здоровья на социальном и индивидуальном уровне.
8. Преимущественная ориентация медицины на излечение болезней, на больного человека; слабость профилактической медицины.
9. Сосредоточение внимания общественного мнения, окружающих к больным людям, безразличие или скепсис по отношению к тем, кто активно укрепляет свое здоровье.
10. Приоритетное значение в жизни материальных благ, вещизма, карьеры, нередко в ущерб здоровью.
11. Незнание людей о возможностях укрепления здоровья или соответствующие знания по отношению к тем, кто активно укрепляет свое здоровье.
12. Отсутствие осознанности здоровым человеком своего здоровья и отрицательные последствия этого.
13. Медленность и долгая неочевидность обратных связей позитивных оздоровительных воздействий и пагубных последствий алкоголя, никотина и других факторов риска для здоровья (И. И. Брехман).
14. Нездоровый образ жизни, отсутствие культуры здоровья.
15. Вредные для здоровья эмоции (злоба, зависть, агрессивность).
16. Вредность «пьяного зачатия».
17. Несоблюдение норм поведения в быту, в семье.
18. Отрицательное влияние на детей родителей, учителей, не соблюдающих требования здорового образа жизни.
19. пассивность в отношении самосохранения и саморазвития организма, самообеспечение здоровья.
20. Длительная фиксация сознания на неудачах, ошибках, стрессовых состояниях.
21. Неудовлетворенность жизнью, работой, положением в семье.
22. Одиночество, недостаток общения, отсутствие компании.
23. Слабые адаптационные возможности организма.
24. Отсутствие социально значимой стабильной деятельности.
25. экологически неблагоприятные условия (труда, отдыха, жилья).
26. Отсутствие сформированной физической активности, осознанной потребности в регулярной физической тренировке.

27. Гиподинамия, недостаточный объем оздоровительной двигательной деятельности.
28. Присущий человеку (и животным) «могучий рефлекс лени» (Н. М. Амосов).
29. Некачественное питание.
30. Несбалансированное питание.
31. Избыточный вес.
32. Злоупотребление алкоголем.
33. Употребление наркотиков
34. Табакокурение.
35. Беспорядочный режим труда и отдыха.
36. Опасное поведение в быту, сексуальных отношениях.
37. Стрессовые ситуации на работе, в быту.
38. Недостаточные сон и восстановление, перегрузки.
39. Необоснованное самолечение, «нормализация веса» без согласованности с врачом.
40. Физиологические состояния, влияющие на жизнедеятельность человека (период полового созревания, климакс, старость).
41. Социальная изоляция, отсутствие социальной поддержки.
42. Нарушение баланса сенсорного (через органы чувств), вербального (устное и письменное слово) и структурного (компоненты пищи и вдыхаемого воздуха) потоков информации, воздействующих на человека (И. И. Брехман).
43. Нарушение равновесия энергетического поля человека.
44. Слабое участие средств массовой информации в активной пропаганде здоровья, здорового стиля жизни.
45. Неразработанность интегрального метода оценки состояния организма, что затрудняет работу по профилактике заболеваемости.
46. Неудовлетворительная донологическая диагностика или ее отсутствие диагностики детей, молодежи, взрослых.
47. Отсутствие налаженной службы валеологической диагностики детей, молодежи и взрослых.
48. Недостаточная оснащенность службы современными инструментальными методами оценки состояния здоровья.
49. Несоответствие показателям оптимального и нормального здоровья.
50. Неудовлетворительная работа (или отсутствие ее) по валеологическому образованию населению, по обучению здоровью.
51. Неудовлетворительная работа по подготовке специалистов по валеологии.
52. Неудовлетворительная работа по валеологическому образованию медицинских работников.

Ведущие направления валеологии и факторы, определяющие их развитие



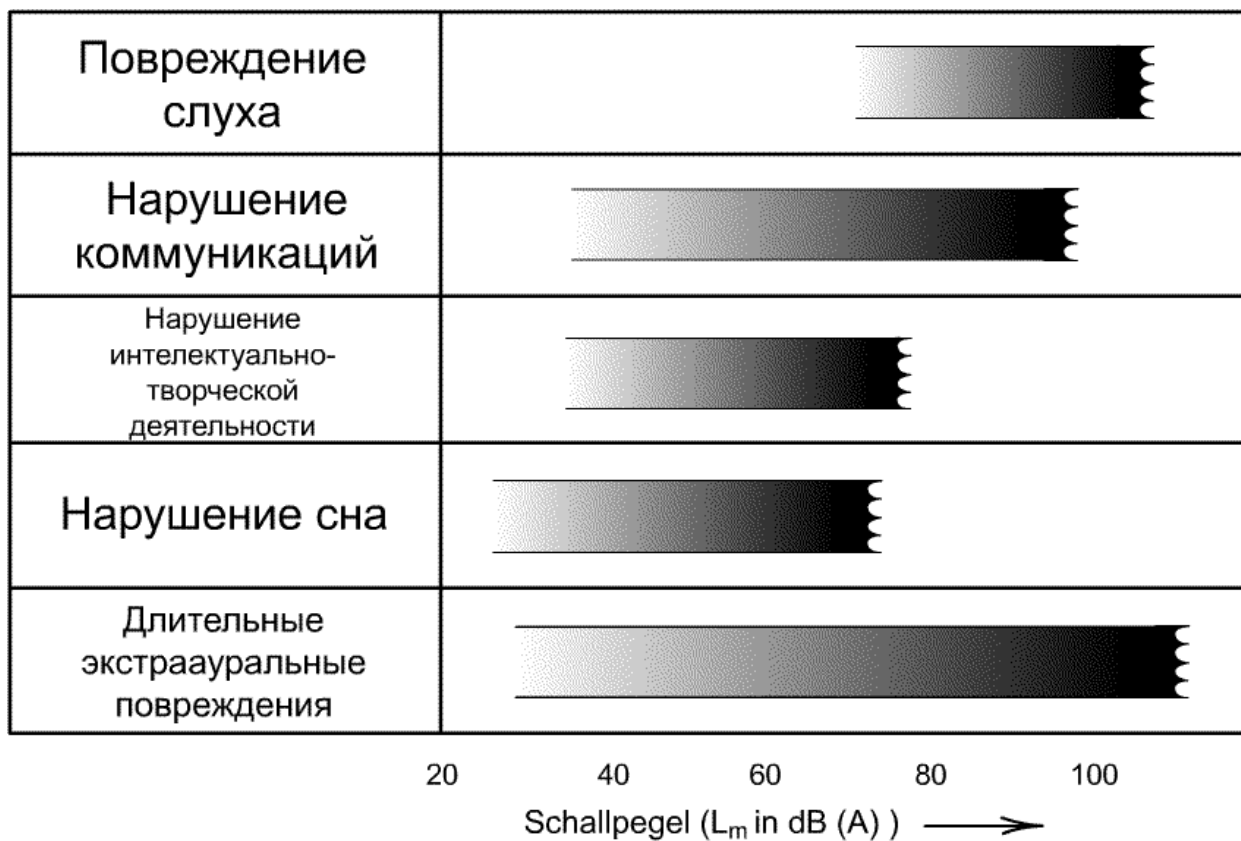


Рис. 8. Влияние шумовых воздействий на организм человека

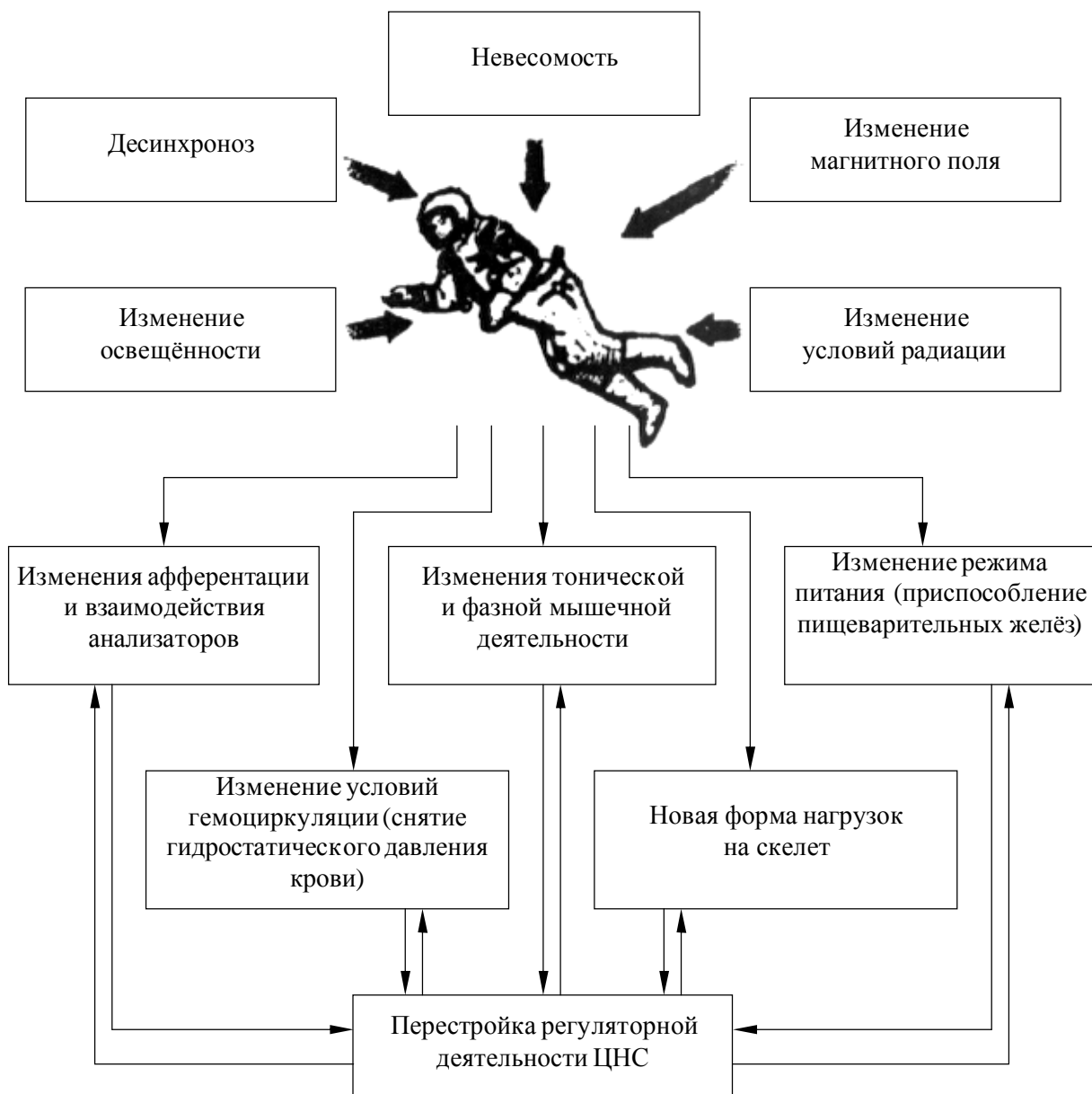


Рис. 9. Влияние космического полёта на организм.

Эффекты невесомости обусловлены в основном тремя причинами:

1. Изменением афферентного входа и взаимодействием анализаторов;
2. Снятием гидростатического давления крови;
3. Снятием гравитационной нагрузки на опорно-двигательный аппарат (скелет, мышцы).

Классификация факторов космического полёта



Влияние радиации на мембраны

	Доза
1. Активация перекисного окисления липидов (ПОЛ)	1 – 40 кГр
2. Изменения физических свойств липидов	4 кГр
3. Структурные изменения мембранных белков Поражение тиоловых групп Возможная роль трансмембранного потенциала.	100-400 Гр
4. На проницаемость и транспорт эритроцитов Выход ионов калия (K^+) из облученных клеток является одним из наиболее ранних и общих характеристик их реакции на лучевое поражение. Выход K^+ наблюдается уже при Начало интерфазной гибели	330 Гр
Две формы гибели:	4,5-5 Гр
– репродуктивная — оценка по способности образовывать клоны или колонии. Дозы в пределах единиц грэй. Они сохраняют жизнеспособность в течение всех интерфаз (ПОЛ)	10-9 Гр в эр.
– интерфазная гибель клеток:	
а) при больших дозах от потери K^+ защищают добавки витамина Е	200-400 Гр
б) малые дозы сильнее, чем 0,5-1,5.	0,02 Гр

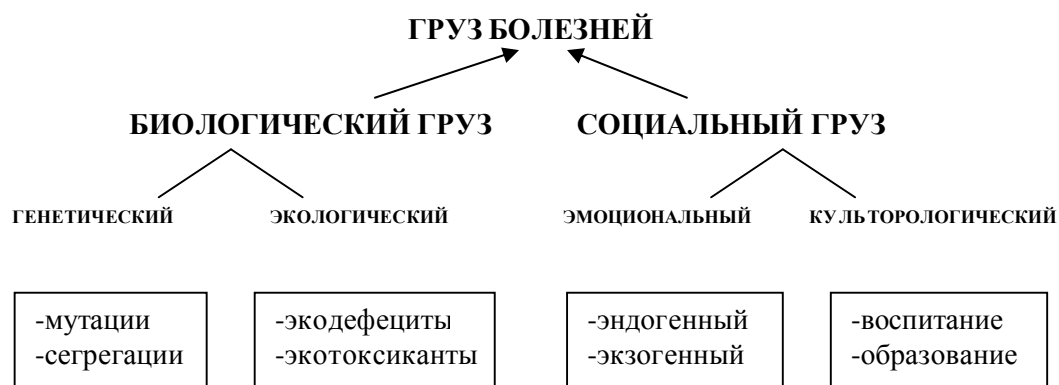
Физиологические механизмы малых доз радиации:

1. Лейкозы.
2. Злокачественные опухоли молочной, щитовидной желез.
3. нарушение гуморального и клеточного иммунитета.
4. Стимуляция пролиферации.
5. Изменение структуры рецепторов и чувствительности к ним.
6. Эндозкологические изменения, переход условно патогенных микроорганизмов в патогенные.
7. Иммунодефицит.
8. Медицинский контроль.

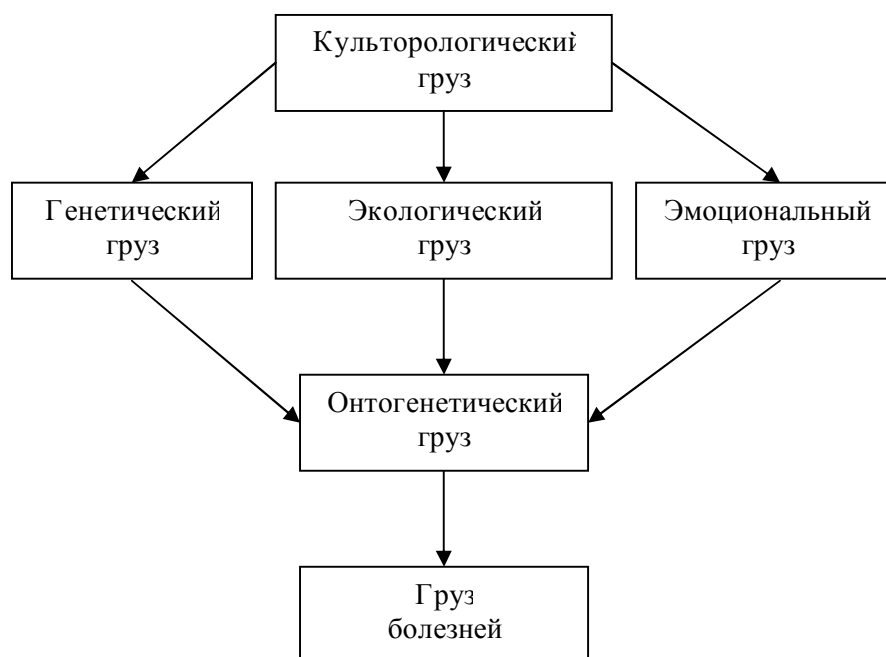


Рис. 10. Доля ежегодно образующихся промышленных токсических отходов в России

Структура биологического и социального груза



Взаимовлияние основных видов биологического и социального груза



Первостепенные теоретические проблемы, стоящие перед волеоэкологией:

1. Исследования эволюции механизмов адаптации на индивидуальном, групповом, организменном и популярном уровнях;
2. Выявление специфических, неспецифических и конституционных реакций на воздействия среды;
3. Изучение эволюционно-генетической типологии и особенностей адаптационных механизмов – создание экологических портретов различных групп населения;
4. Исследование роли фактора времени в формировании адекватных реакций;
5. Изучения влияния космических, земных и социальных факторов и их ритмов на состояние здоровья человека или в возникновении нарушений его адаптационных механизмов.

Особенно важно выявить регионарную норму здоровья в различных климатогеографических зонах (Крайний Север, аридная зона, высокогорье), а также экологически неблагоприятных промышленных и сельскохозяйственных регионах.

Некоторые ученые сравнивают проблему загрязнения биосферы и окружающей среды с химической войной технологий против населения. Расчеты показывают, что за последние 20–30 лет от этой войны пострадали миллионы людей. Производство химических элементов в мире к 2000 году возрастет в 2–3 раза, что значительно ухудшит экологическую обстановку. Величина материальных потерь, происходящих вследствие антропогенных изменений, а биосфере, уже сейчас составляет десятки миллиардов рублей. Но самое главное, в результате загрязнения среды обитания появились или умножились различные заболевания, снижающие дееспособность человека и уносящие ежедневно многие тысячи жизней. Среди них – генетическая отягощенность, сердечно–сосудистые и психические заболевания, социальные пороки, травматизм различного происхождения и т. д.

По мнению ученых, самое серьезное следствие загрязнения биосферы заключается в генетических нарушениях. В результате повышения радиоактивности, химического загрязнения среды увеличивается число патологий внутриутробного развития, раковых опухолей, психических нарушений и т. д.

Шесть видов утомления человека

1	Аритмический образ жизни человека
2	Длительное действие неадекватных климато-географических факторов
3	Высокий уровень эмоциональное напряжение
4	Наличие избытка или недостатка каких-либо факторов питания
5	Наличие гипер- или гипокинетического уровня двигательной активности
6	Невыявленные очаги хронической инфекции или вяло текущее заболевание

Виды антропоэкологического напряжения и утомления

1. Генетическое напряжение и утомление.
2. Социально-психологические формы антропоэкологического напряжения и утомления.
3. Экологическое напряжение и питание.
4. Инфекционно-иммунологическая форма напряжения и утомления.
5. Климатогеографическая форма напряжения и утомления.
6. Химическая и медикаментозная формы напряжения и утомления.
7. Миграционное напряжение и утомление.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Индивидуальные свойства человека, определяющие индивидуальное здоровье



Процессы «констатирующие» соматическое здоровье человека, и показатели, характеризующие это здоровье



Данные сердечно-сосудистой системы здорового человека

Показатель	Нормальные величины	Метод
Минутный объём крови	3,87 л	Газоаналитический
Сердечный индекс	2,21 л/м ²	Газоаналитический
Объём циркулирующей крови	2191 мл/м ² у женщин 2802 мл/м ² у мужчин	Изотопный
Ударный индекс	40–60 мл/м ²	Радиокардиография
Фракция выброса	50–75%	Радиокардиография, вентрикулография

Возрастные изменения пульса (ЧСС) и артериального давления

Возраст, годы	Артериальное давление, мм рт.ст.		ЧСС
	женщины	мужчины	
10 – 20	115/75	118/75	60–90
20 – 30	116/78	120/76	60–65
30 – 40	125/80	124/80	65–68
40 – 50	140/88	127/82	68–72
50 – 60	155/90	135/85	72–80
70 – 80	175/95	155/89	84–85

Типы конституции человека

Принцип деления	Обозначение типов конституции
Гуморальный (Гиппократ)	Флегматик, холерик, меланхолик, сангвиник
Анатомический (Шелкуненко)	Мезоморфный, долихоморфный, брахиморфный
Антропометрический (Кремчер)	Атлетический, астенический, пикнический
Анатомо-физиологический (Сито)	Мышечный, респираторный, церебральный, дигестивный
Клинико-функциональный (Черноруцкий)	Нормостеник, гипостеник, гиперстеник
Клинико-нозологический (Джованни)	Атлетический, фтизиатрический, плеторический
Функционально-системный по тону мышц (Тандлер)	Нормостеник, гипостеник, гиперстеник
Системно-нозологический (Вирениус)	Мышечный, эпителиальный, нервный, соединительнотканый
Системно-функциональный по тону вегетативной нервной системы (Эпингер, Гесс)	Сбалансированный, симпатотоник, ваготоник
Системно-функциональный, по типу высшей нервной деятельности (Павлов)	Сильный неуравновешенный; сильный уравновешенный, подвижный; сильный уравновешенный, инертный; слабый
Системно-функциональный, по свойствам активной мезэнхимы (Богомолец)	Фиброзный, астенический, пастозный, липоматозный
Функционально-физиологический по нервно-мышечной работоспособности (Казначеев)	«Миксты», «спринтеры», «стайеры»
Биоритмологический по эндогенной активности	С ранней суточной активностью («жаворонки»); с поздней суточной активностью («совы»)
Биоритмологический по устойчивости к внешним воздействиям	Ритмичный, высокоустойчивый с трудным усвоением экзогенных ритмов; аритмичный, лабильный, с легким усвоением экзогенных ритмов

Классификация статистической нормы

НОРМА	ИНДИВИДУАЛЬНАЯ		ПОПУЛЯЦИОННАЯ	
	ПРИЗНАК	КОНСТИТУЦИИ	ПРИЗНАК	КОНСТИТУЦИИ
Генотипическая	Генотип	Генокласс	СП генотипов	СП геноклассов
Фенотипическая	Фенотип	Фенокласс	СП фенотипов	СП феноклассов
Функциональная	Реатип	Ритмокласс	СП реатипов	СП ритмоклассов
Психо-социальная	Психотип	Психокласс	СП психотипов	СП психоклассов

Примечание: СП – статистические параметры

Сравнительная характеристика общих и частных конституций

Характеристика	Общие конституции	Частные конституции
Цели классификации	Типологические	Прогностические, диагностические и другие
Тип классификации	Априорная	Апостериорная
Классификационные признаки	Как правило из нескольких систем организма	Как правило из одной системы организма
Возможные биологические ограничения	Нет	Половые, этнические и другие
Биологическая основа	Генотип + онтотип	Генотип + онтотип

ОСНОВНЫЕ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИНДЕКСЫ

$$\text{РИСА-АЙЗЕНКА} = \frac{\text{длина тела} \cdot 100}{\text{поперечный диаметр грудной клетки} \cdot 6}$$

ЖЕНЩИНЫ

- ▶ ПИКНИК – меньше 95,9
- ▶ НОРМАСТЕНИК 95,9 – 104,3
- ▶ АСТЕНИК – более 104,3

МУЖЧИНЫ

- ▶ ПИКНИК – меньше 96,2
- ▶ НОРМАСТЕНИК 96,2 – 104,8
- ▶ АСТЕНИК – более 104,8

$$\text{ПОЛОВОГО ДИМОРФИЗМА ТАННЕРА} = 3 \cdot \frac{\text{биакромиальный диаметр} - \text{бикристалльный}}{\text{бикристалльный}}$$

ЖЕНЩИНЫ

- ▶ Меньше 73,1 – ГИНЕКОМОРФИЯ
- ▶ 73,1 – 82,1 – МЕЗОМОРФИЯ
- ▶ Больше 82,1 – АНДРОМОРФИЯ

МУЖЧИНЫ

- ▶ Меньше 83,7 – ГИНЕКОМОРФИЯ
- ▶ 83,7 – 93,1 – МЕЗОМОРФИЯ
- ▶ Более 93,1 – АНДРОМОРФИЯ

$$\text{ГОЛОВНОЙ УКАЗАТЕЛЬ} = \frac{\text{Поперечный диаметр головы} \cdot 100}{\text{Продольный диаметр головы} \cdot 100}$$

$$\text{ЛИЦЕВОЙ УКАЗАТЕЛЬ} = \frac{\text{Полная высота лица} \cdot 100}{\text{Скуловой диаметр}}$$

ФОРМУЛА ГЕНЕТИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ЧЕЛОВЕКА

$$V_f = V_c + V_g + V_{eg}$$

Фенотипическая
варианса

Средовая
варианса

Генотипическая
варианса

Варианса,
связанная с
влиянием среды на
генотип

Стандарты оптимального и нормального здоровья

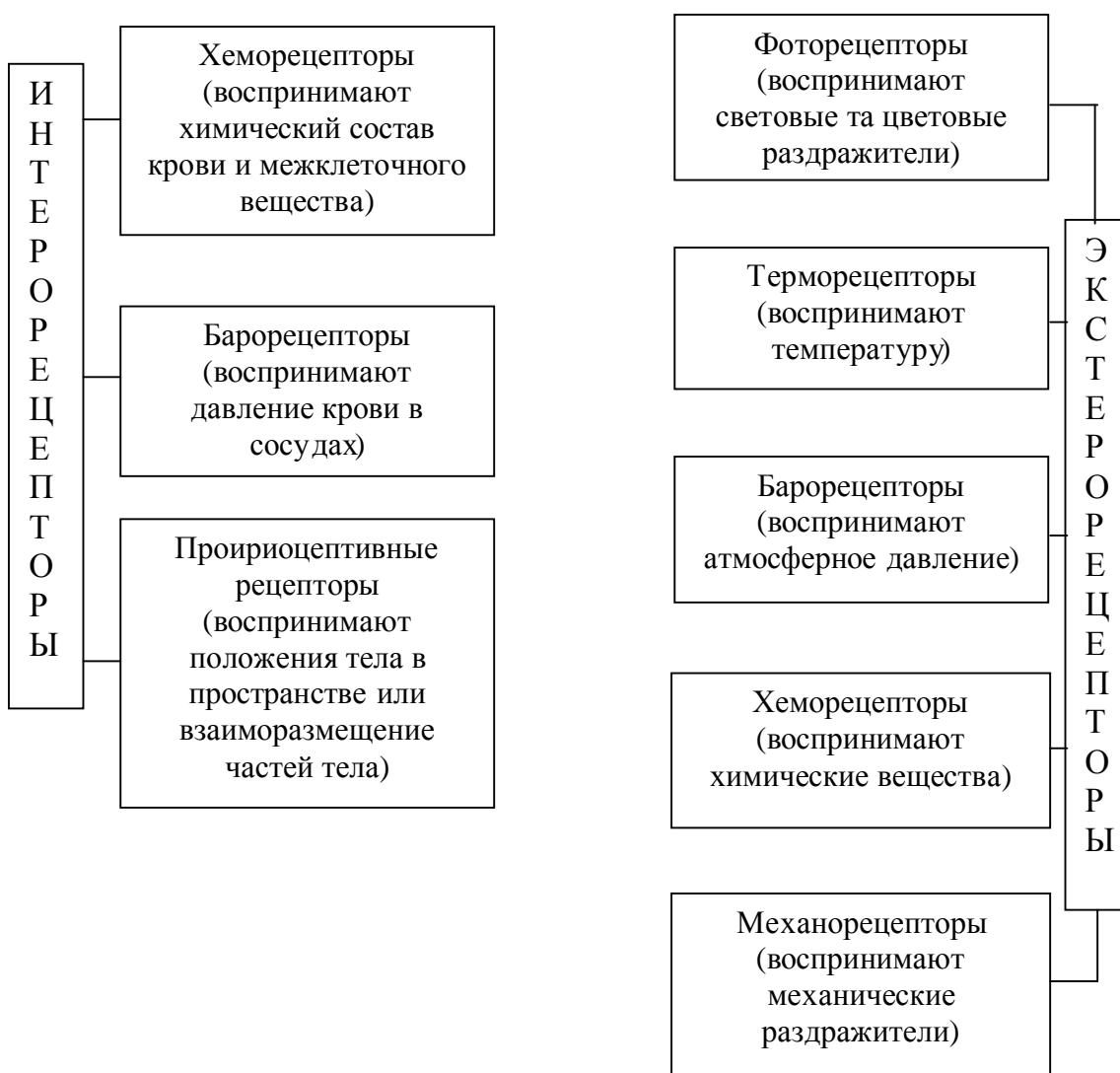
Стандарты	Нормальное здоровье	Оптимальное здоровье
Диета	Калорийная; соль, сахар, холестерин, жиры в избытке, недостаток белков и кальция	Оптимальное количество питательных веществ
Физические упражнения	От случая к случаю	Ежедневно
Курение	Обычно	Нет
Алкоголь	Обычно	Нет
Кровяное давление	100/70 – 150/95	90/60 – 120-80
Пульс	60-80	35-55
Холестерин	150-300	125-175
Триглицериды	30-200	30-100
Максимальное потребление O ₂	20-40	40-80

Примеры обычной физической активности для здоровых

Легкая (<3 METs или <4 ккал/мин.)	Умеренная (3,0-6,0 METs или 4-7 ккал/мин.)	Интенсивная (>6 METs или >7 ккал/мин.)
Медленная ходьба (прогулка) (1,6-3,2 км/ч)	Быстрая ходьба (3,2-6,4 км/ч)	Быстрая ходьба в гору или с грузом
Велосипедный тренажер (<50Вт)	Велосипед для удовольствия или транспорта (<16 км/ч)	Велосипед (быстро) (>16 км/ч)
Плавание, медленное	Плавание, умеренные усилия	Плавание, быстрое
Упражнения, улучшающие физическую форму, легкие растяжки	Упражнения, улучшающие физическую форму, общая аэробика Бадминтон, настольный теннис	Упражнения, улучшающие физическую форму, ступенчатый эргометр, лыжный тренажер Теннис
Рыбалка, сидя	Рыбалка стоя, спиннинг	Рыбалка в течении реки
Катание на лодке	Каное, медленно (3-6 км/ч)	Каное, быстро (>6 км/ч)
Работа по дому, подметание ковра	Работа по дому, общая уборка	Работа по дому, перестановка мебели
Косьба лужайки плавающей косилкой	Косьба лужайки косилкой с мотором	Косьба лужайки вручную
Ремонт по дому, плотнические работы	Ремонт по дому, малярные работы	

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УРОВНЕЙ АДАПТАЦИИ И БИОЛОГИЧЕСКОГО БАЛАНСА

Классификация рецепторов человека



Четыре шкалы оценки здоровья

«Светофор»	Донозологическая диагностика	Шкала Авиценны	Степень напряжения регуляторных систем
1. Зеленый	1. Физиологическая норма	1. Тело, здоровое до предела	1. Оптимальный уровень. 2. Нормальный уровень. 3. Умеренное функциональное напряжение
		2. Тело здоровое, но не до предела	4. Выраженное функциональное напряжение
2. Желтый	2. Донозологические состояния	3. Тело не здоровое, но и не больное. 4. Тело, легко воспринимающее здоровье	5. Резко выраженное функциональное напряжение. 6. Перенапряжение регуляторных механизмов
	3. Преморбидные состояния	5. Тело больное, но не до предела	7. Резко выраженное перенапряжение регуляторных механизмов
3. Красный	4. Срыв адаптации	6. Тело больное до предела	8. Истощение регуляторных систем. 9. Резко выраженное истощение регуляторных систем. 10. Полном (срыв) механизмов регуляции

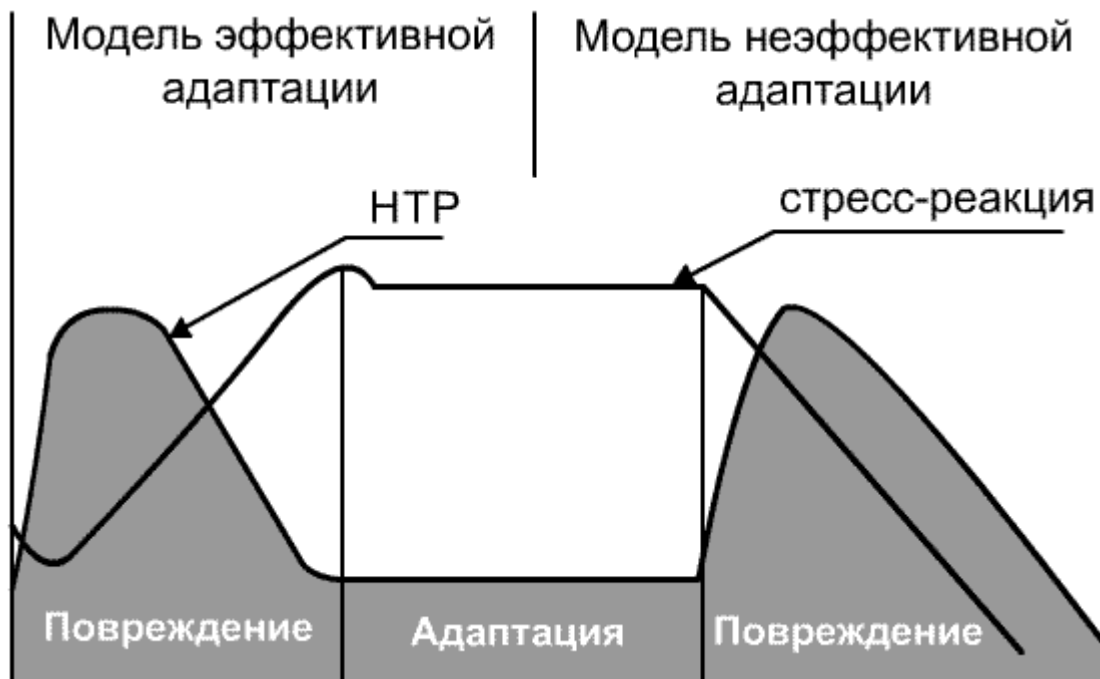
Классификация факторов адаптации

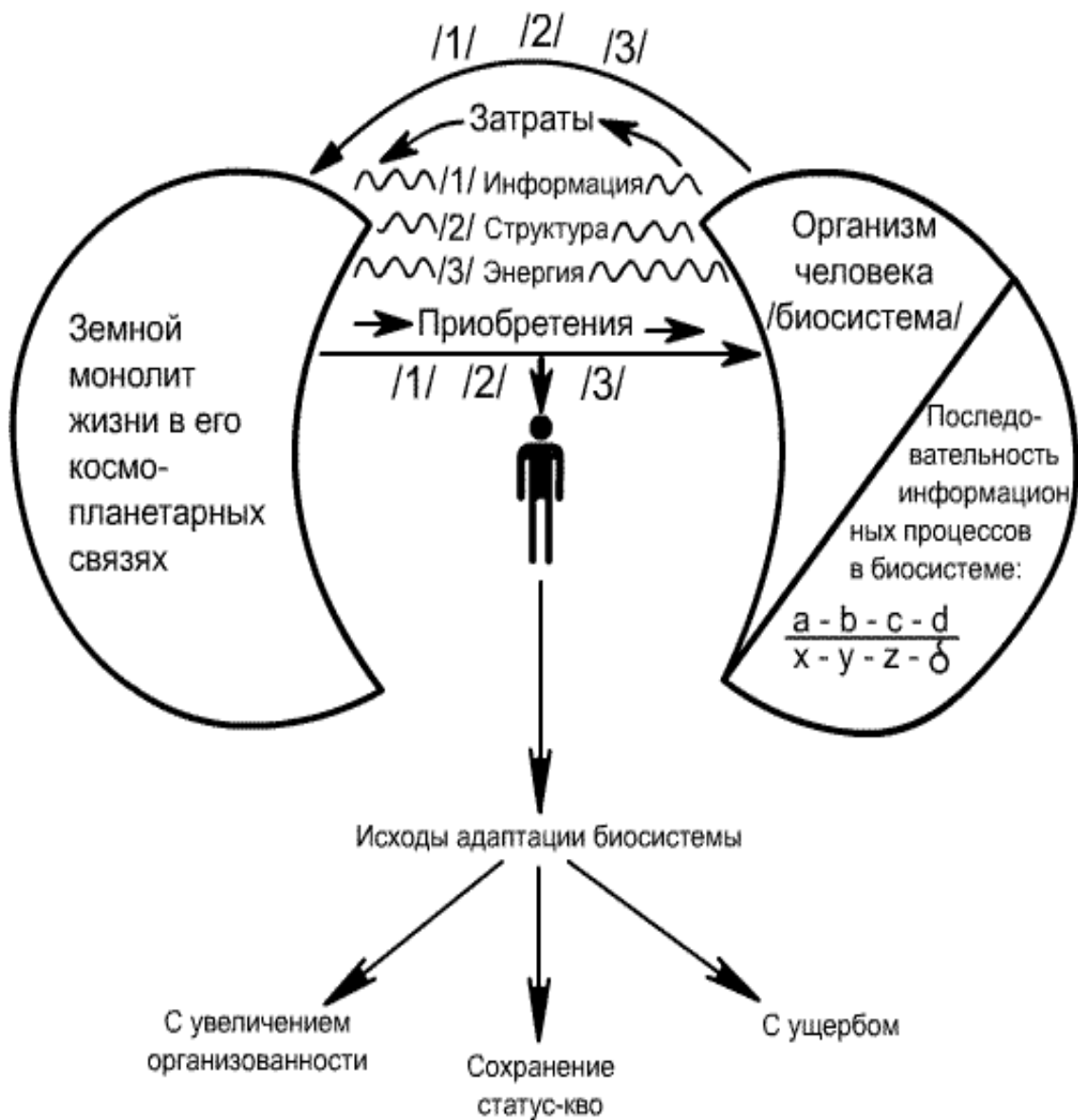


Механизмы индивидуальной адаптации



Принципиальная схема взаимодействия НТР и стрессовой реакции





Уровни биологического баланса и адаптации

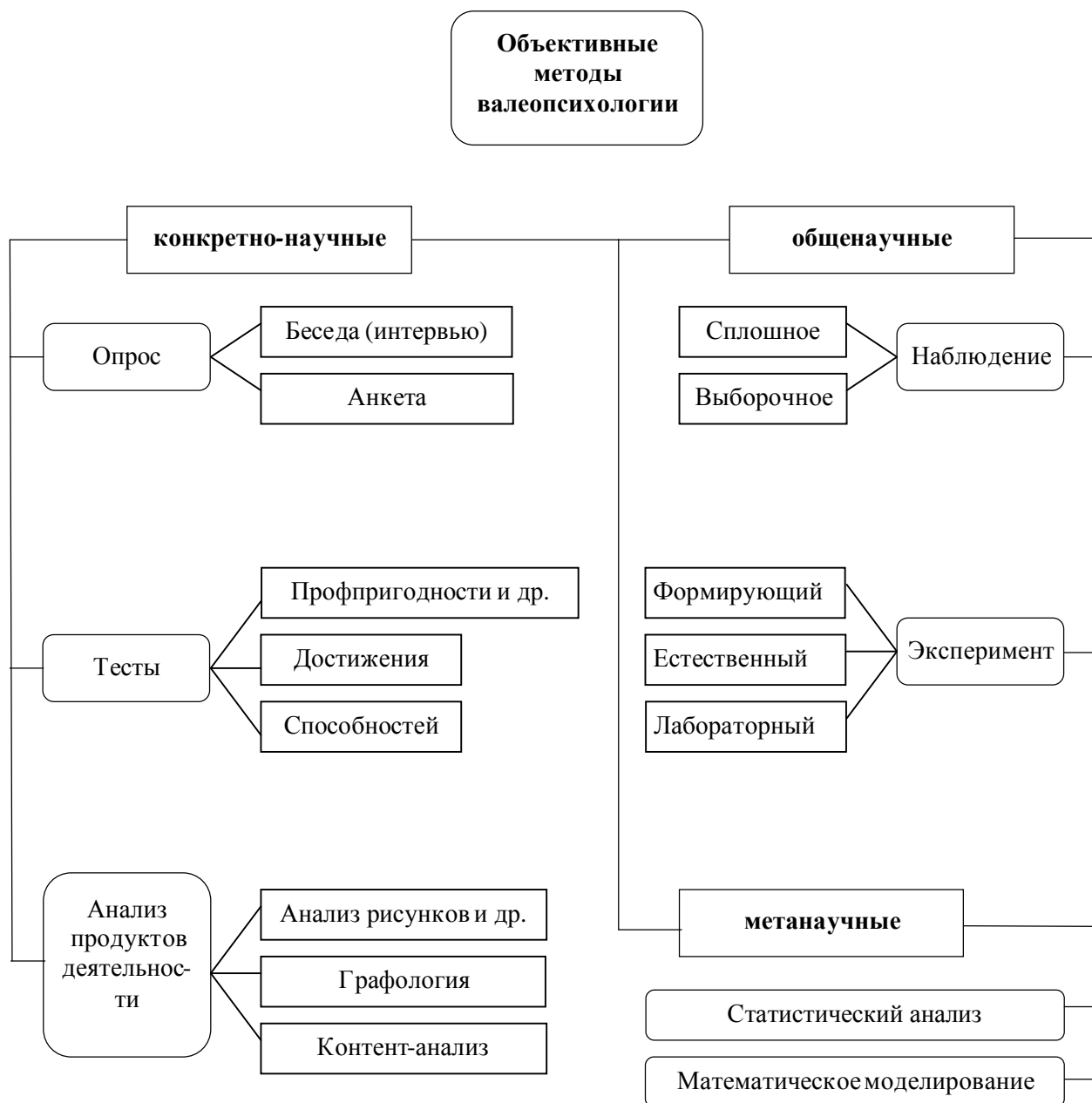


Источники системного биобаланса (ББ)

ВНЕШНИЙ ББ			
ВНУТРЕННИЙ ББ	КУЛЬТУРОТИПИЧЕСКИЙ	СОЦИОТИПИЧЕСКИЙ	ЭКОТИПИЧЕСКИЙ
ГЕНОТИПИЧЕСКИЙ	БРАЧНАЯ КУЛЬТУРА	БРАЧНАЯ ПОЛИТИКА	ОСЕДЛОСТЬ
МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ	КУЛЬТУРА ПИТАНИЯ	САНИТАРНАЯ ЗАЩИТА	МЕТАБОЛИЧЕСКОЕ ОЗДОРОВЛЕНИЕ
ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ	ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА	ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ	ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ОЗДОРОВЛЕНИЕ
ПСИХИЧЕСКИЙ	ДУХОВНАЯ КУЛЬТУРА	НРАВСТВЕННОЕ ВОСПИТАНИЕ	ПСИХОПРОФИЛАКТИКА

ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

Объективные методы валеопсихологии



Элементарная модель детерминации поведения



Закономерности психофизиологического влияния и рекомендации по возможному использованию цветов спектра в работе валеолога

Цвет	Психофизиологическое влияния	Использование
Красный	стимуляция физиологической активности	для активного выведения из депрессии
– на жёлто-зелёном фоне	повышение жизнерадостности, бодрости	
Оранжевый	активизация желания общаться	для активного общения
– на пурпурном фоне	способствует возникновению чувства праздничности	
Жёлтый	повышение познавательного интереса, необусловленности общения	для совершения постепенного перехода к более глубинным темам бесед
– на оранжевом фоне	улучшение адаптации	
Светло-зелёный	внутренняя гармонизация, понижение кровяного давления	в соединении с соответствующей музыкой помогает уравниванию, сосредоточению
Зелёный	способствует возникновению ощущения естественного спокойствия	
Синий	активизирует ощущение возвышенности	для высокодуховных тем бесед
– на зелёном фоне	ощущение прохлады, недвижимости	
Фиолетовый	ощущение обособленности от будничности, освобождение от жёстких ментальных границ, конструкций	для расширения сознания, понимания необычных точек зрения, возвышенности мечты, фантазии
Белый	ощущение чистоты, многомерности (содержит весь спектр цветов), значительно снижает аппетит, не рекомендуется на кухне	помогает синтезу духовных знаний, опыта; символизирует чистоту Истины, Любви

ПСИХОЛОГИЯ

ИСТОРИЯ

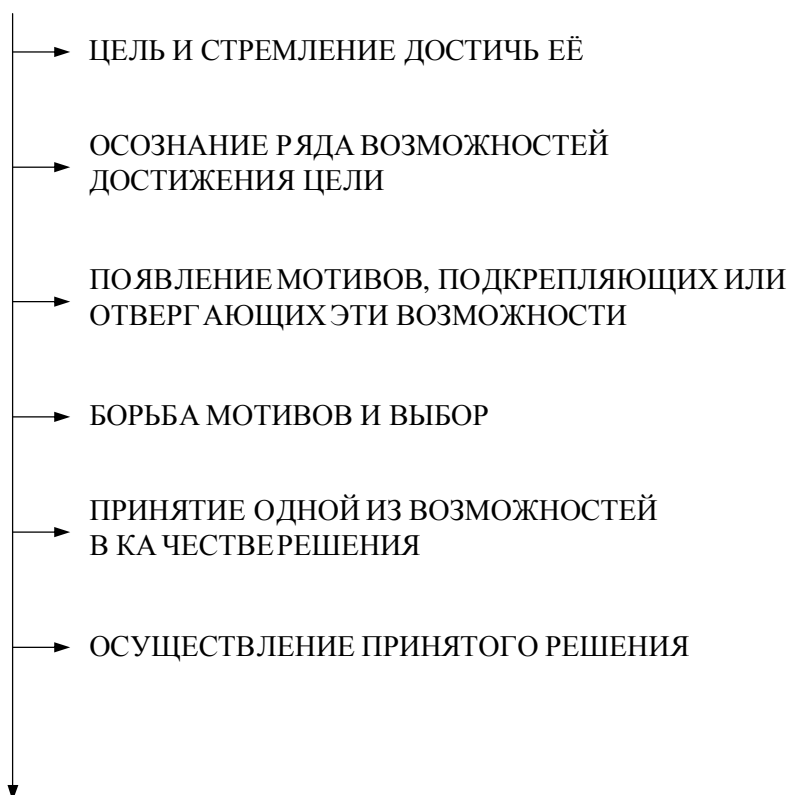
ТЕОРИЯ

ФЕХНЕР	ПСИХОФИЗИКА
ВУНДТ	СТРУКТУРАЛИЗМ
ДЖЕЙМС	ФУНКЦИОНАЛИЗМ
ВЫГОТСКИЙ	ЭВОЛЮЦИОНИЗМ

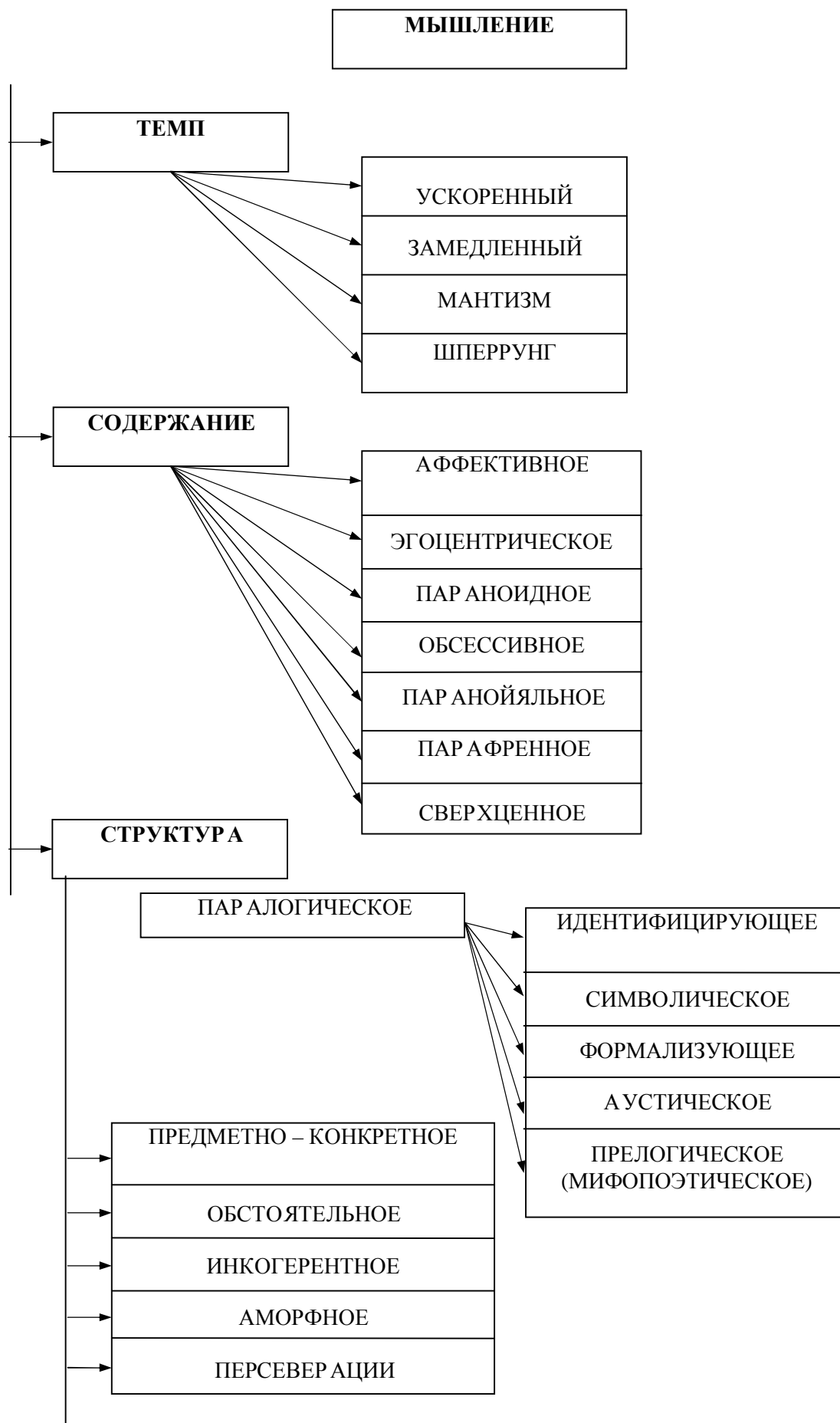
ПАРАДИГМЫ

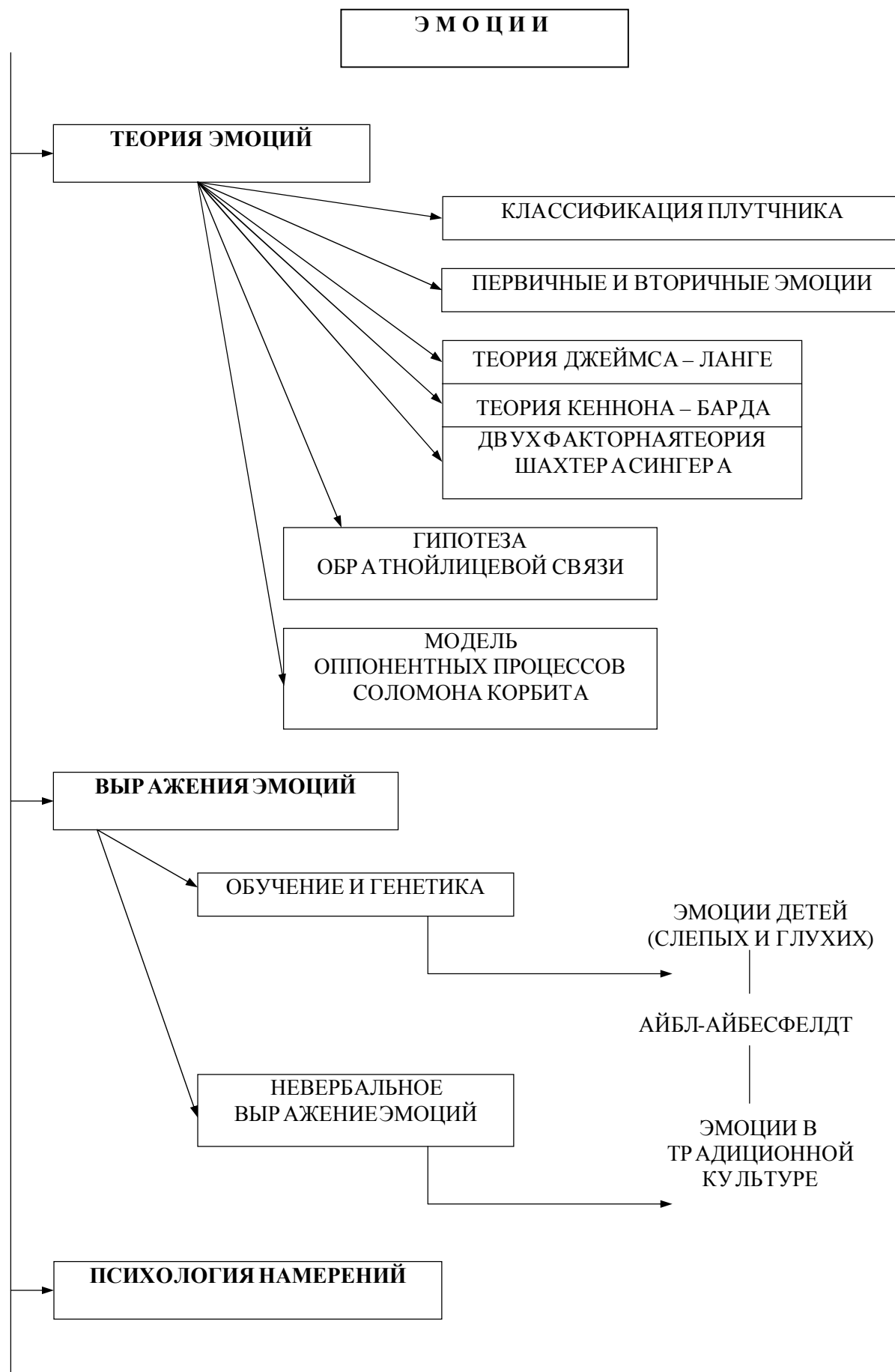
БИОЛОГИЧЕСКАЯ	ГЕББ
КОГНИТИВНАЯ	ПИАЖЕ
ГУМАНИСТИЧЕСКАЯ	РОДЖЕРС
ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКАЯ	ФРЕЙД
ТЕОРИЯ ОБУЧЕНИЯ	УОТСОН
БИХЕВИОРИЗМ	СКИННЕР
ТЕОРИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	ВЫГОТСКИЙ ЛЕОНТЬЕВ

ЭТАПЫ ВОЛЕВОГО ДЕЙСТВИЯ



МНОГИЕ ИЗ УЧЁННЫХ СЧИТАЮТ, ЧТО ПОНЯТИЕ
ВОЛИ ЭКВИВАЛЕНТНО ИНСТИКТУ
ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
И СВЯЗАНО С МОТИВАЦИЕЙ





МЕТОДИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ ЭМОЦИЙ

ИНВЕРСИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ОТРАЖЕНИЯ

<i>Слово – стимул</i>	<i>Инверсия</i>	<i>«Норма»</i>
РАДОСТЬ -	ПЕЧАЛЬ -	СЧАСТЬЕ
СМЕХ - ЛЮБОВЬ РАДОСТЬ ЧЕСТЬ СОМНЕНИЕ ВОСТОРГ ВРАЖДА ПРАВДА СЛАВА ТОСКА СЧАСТЬЕ РАЗЛУКА ОТЧАЯНИЕ ОТЪЕЗД МЕЧТА НЕНАВИСТЬ НАДЕЖДА ЗАВИСТЬ??

МЕТОДИКА СПИЛБЕРГА

— МЕТОДИКА ИЗМЕРЕНИЯ ТРЕВОЖНОСТИ

ЛТ – ЛИЧНОСТНАЯ ТРЕВОЖНОСТЬ

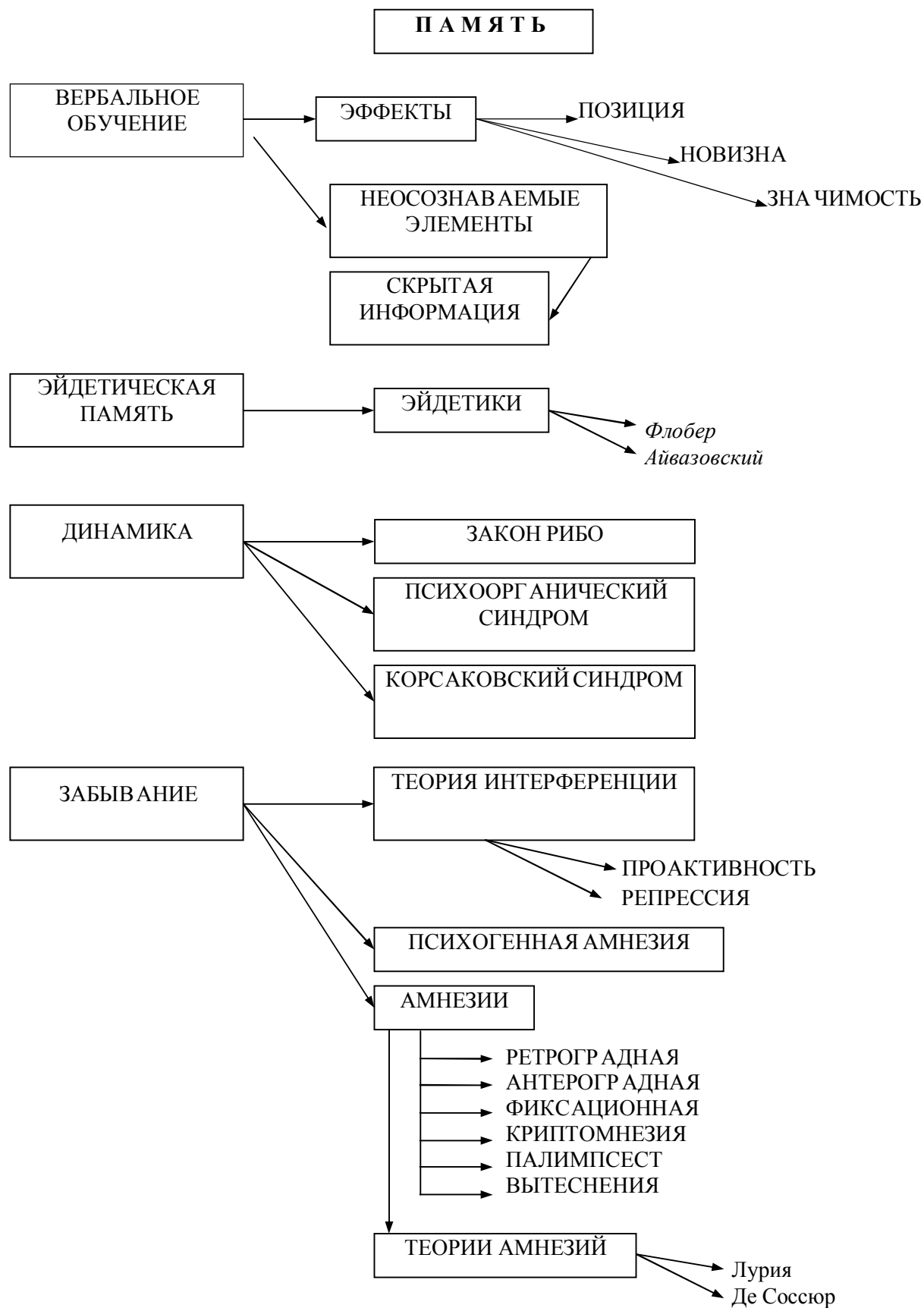
СТ – СИТУАТИВНАЯ ТРЕВОЖНОСТЬ

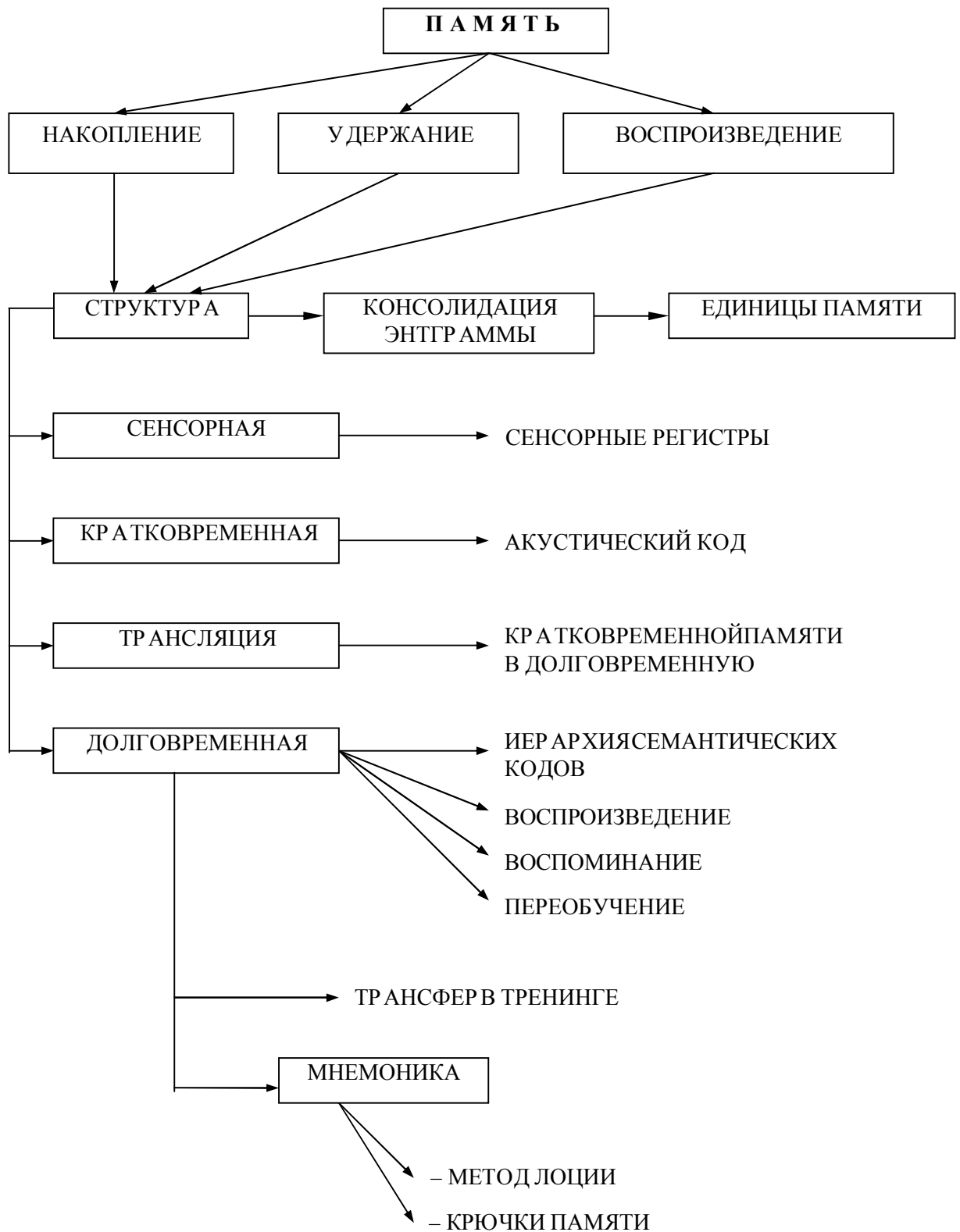
ОПРОСНИК САН

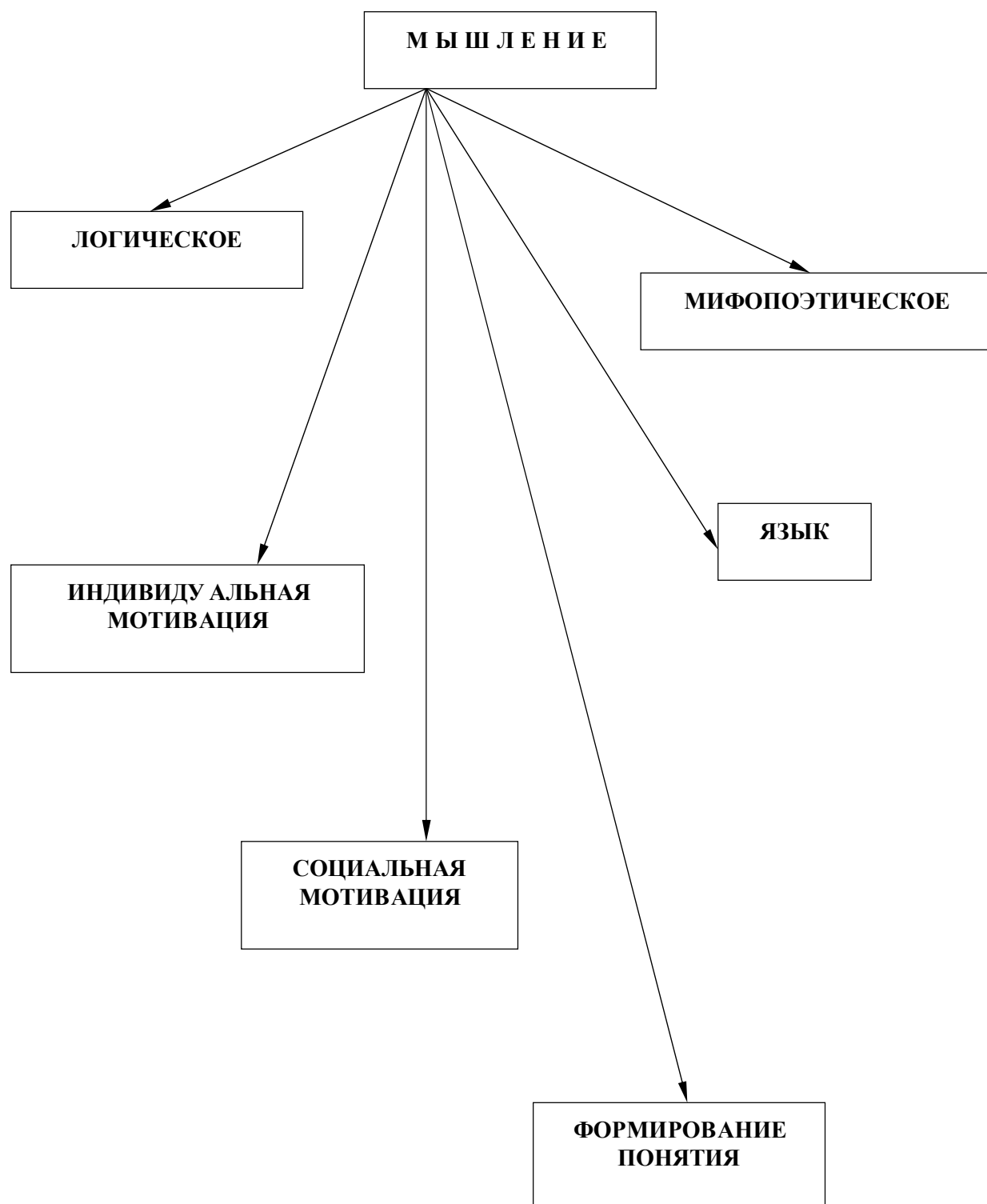
— ОЦЕНКА САМОЧУВСТВИЯ,
АКТИВНОСТИ,
НАСТРОЕНИЯ

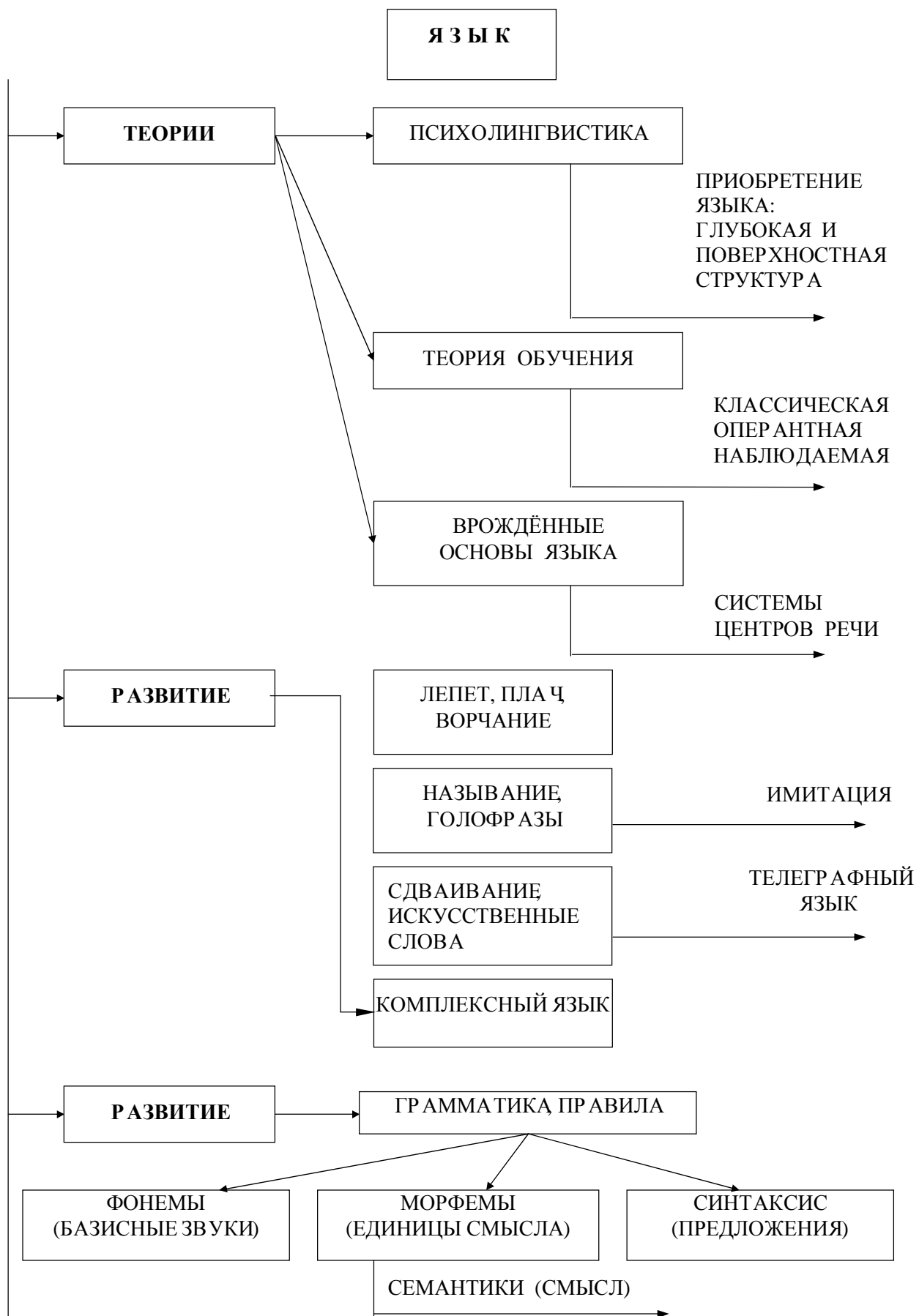
ШКАЛА ТРЕВОГИ ТЕЙЛОР

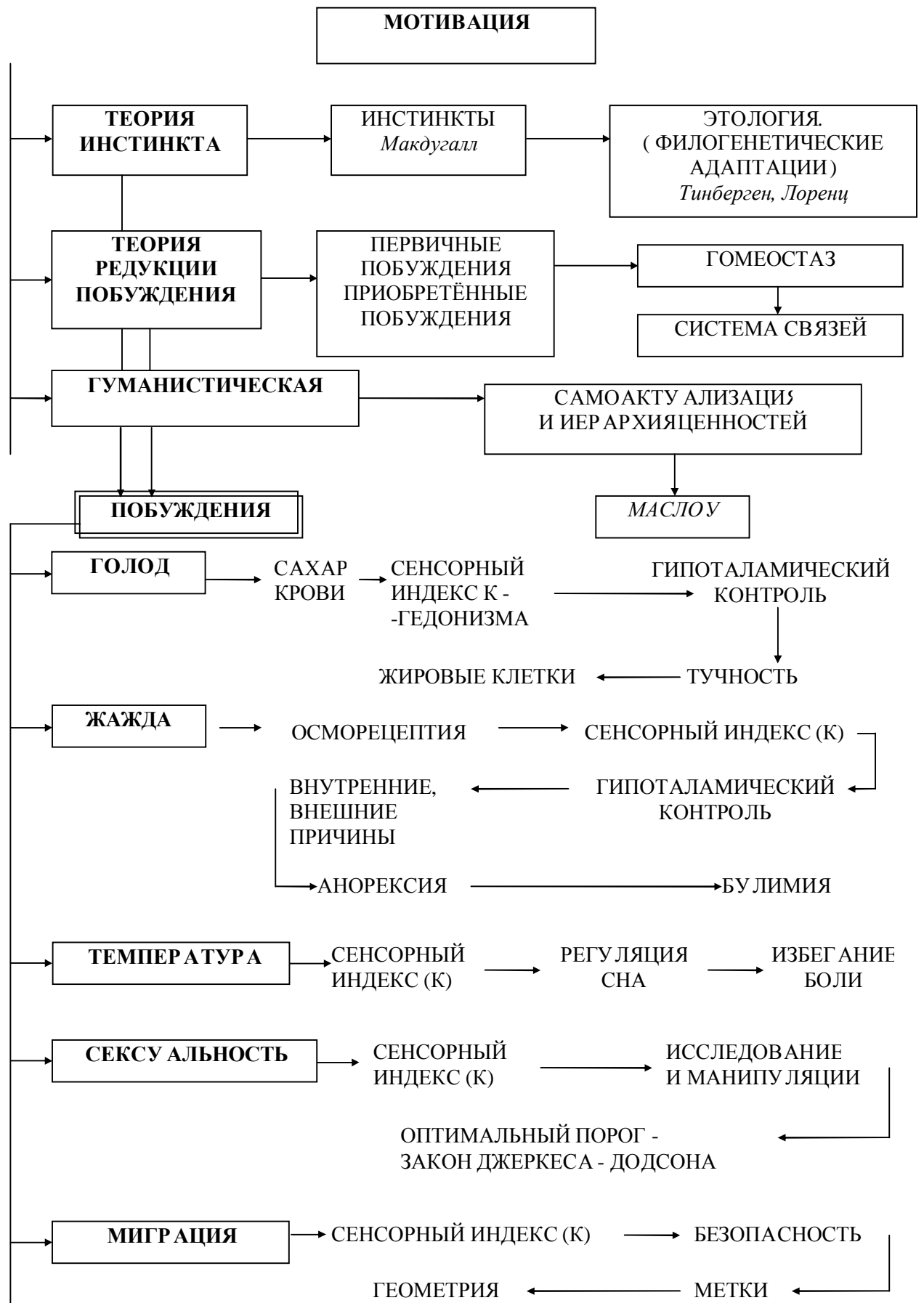
ШКАЛА ТРЕВОГИ НОР АКИДЗЕ

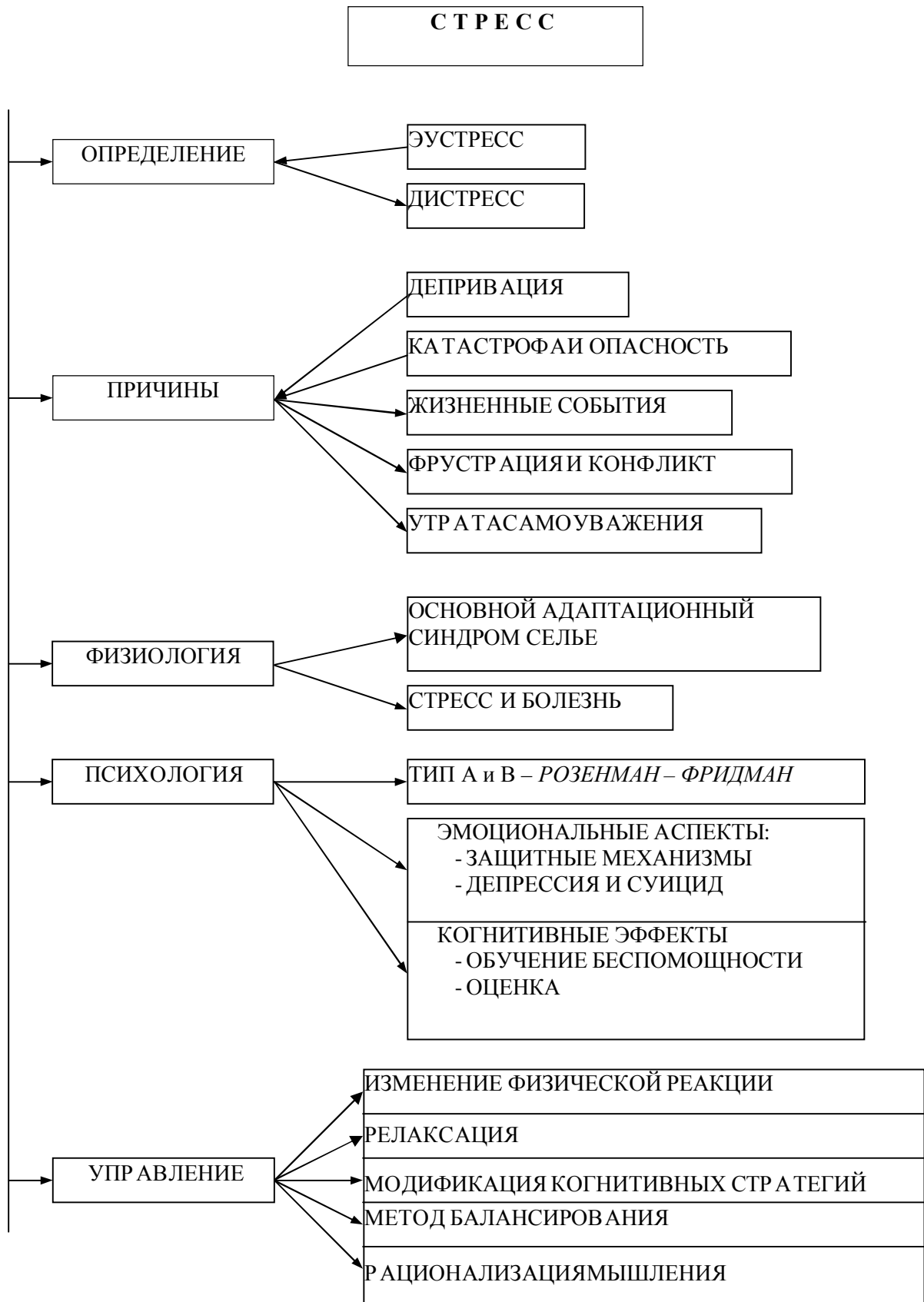




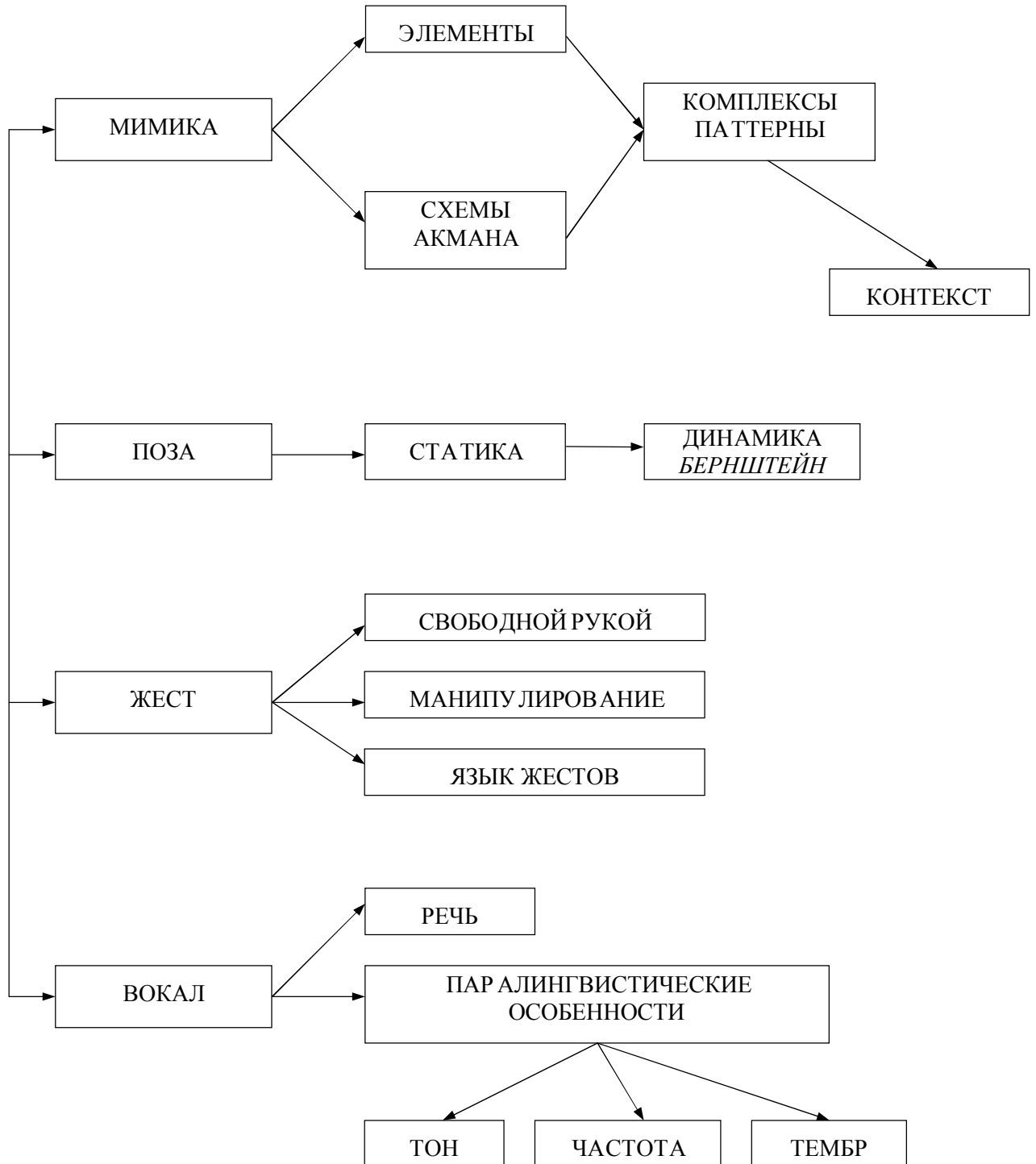








**ОЦЕНКА
НЕВЕРБАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ**



**ФАКТОРЫ
КОНСТИТУЦИОНАЛЬНОГО ФЕНОТИПА**

Г Е Н О Т И П
ГЕНЕТИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА МОДИФИКАТОРЫ СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ГЕНЫ МОБИЛЬНЫЕ ГЕНЫ

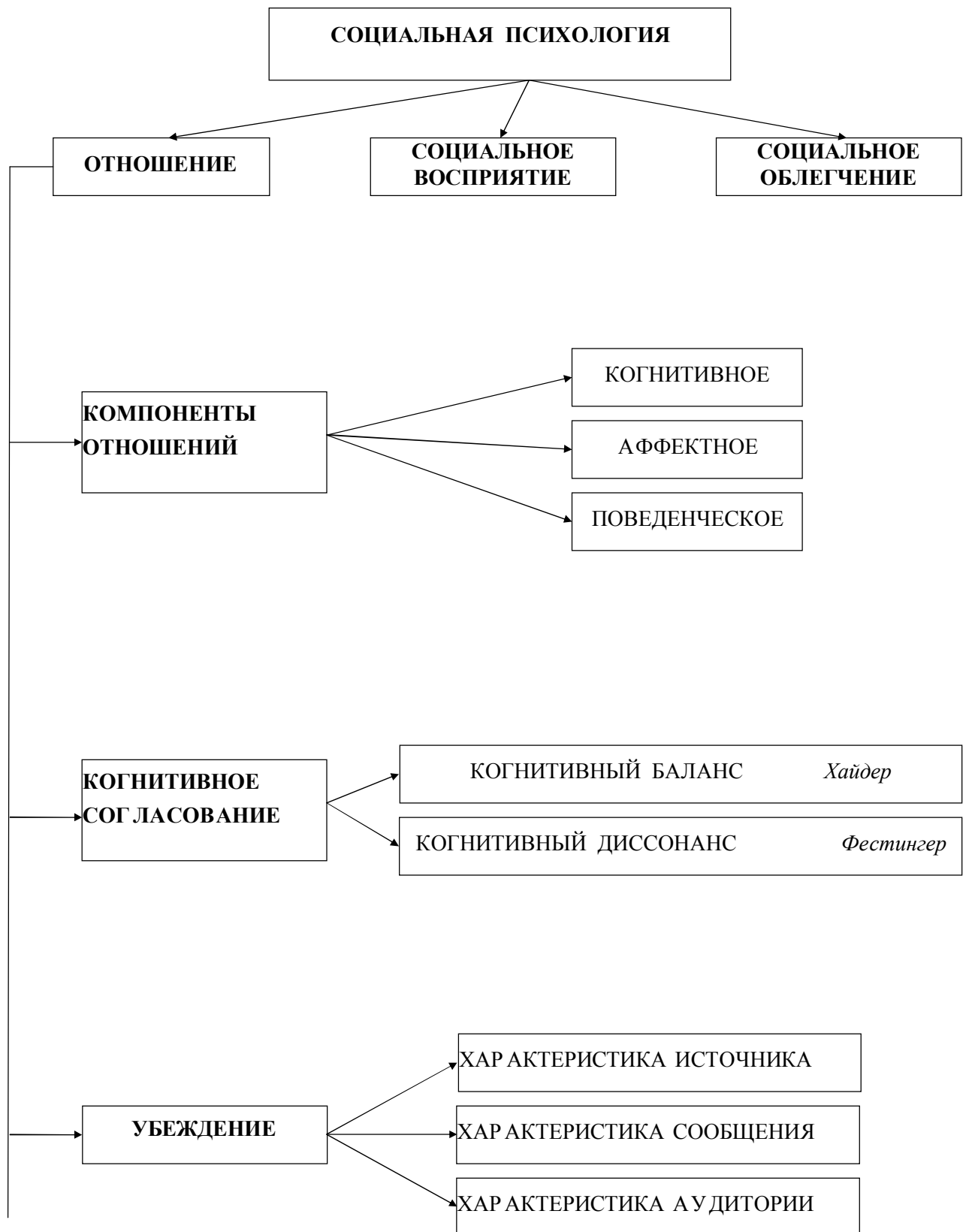
С Р Е Д А
ВНЕШНЯЯ
ВНУТРЕННЯЯ

ЛИЧНОСТЬ	ИНТЕЛЛЕКТ	НЕЙРОТИЗМ	ИНТРО- ЭКСТРАВЕРСИЯ
ПСИХИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	ПСИХОЛОГИЯ		БИОХИМИЯ
АЛЛЕРГИЯ	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ ФЕНОТИП </div>		ЭНДОКРИННЫЙ БАЛАНС
ПСИХОСОМАТИКА	↓ ЭТОЛОГИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ		НЕЙРОГУМОРАЛЬНЫЙ БАЛАНС
СОМАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	↓ МОРФОЛОГИЯ		АВТОНОМНЫЙ БАЛАНС
РАЗМЕРТЕЛА	РОСТ		АНДРОГЕНИЯ

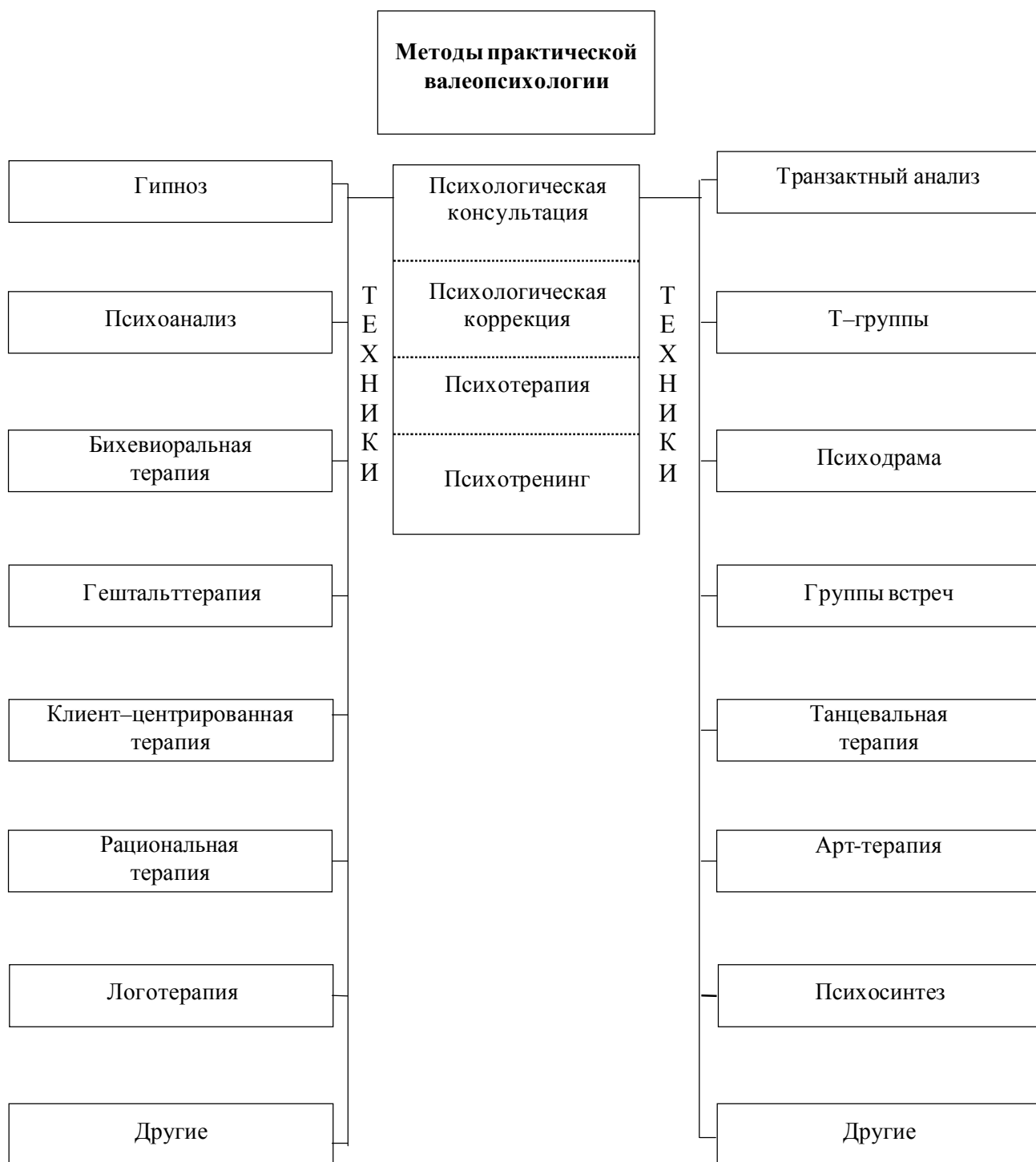
МАКОЛИФФ	Церебрально-респираторный	Мускулярный	Дигестивный
МАНОВИЕ	Макроскелетия	Мезоскелетия	Брахискелетия
БЕНЕКЕ	Гипопластический	Промежуточный	Гиперпластический
АШЕР	Узкий тип	Нормальный тип	Широкогрудый
КРЕЧМЕР	Астенический	Атлетический	Пикнический
КОНРАД	Лептоморфный	Мезоморфный	Пикноморфный
ВРАЙАН	Плотоядный	Всеядный	Травоядный
РИС-АЙЗЕНК	Лептосомный	Мезосомный	Эурисомный
ЧЕРНОРУЦКИЙ	Астенический	Нормастенический	Гиперстенический
РОГИНСКИЙ	Взрослый		Детский
БУНАК	Грудной	Мускулярный	Брюшной

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ТИПЫ

КРЕЧМЕР	Астенический	Нормастенический	Пикнический
ШЕЛДОН	Эктоморф	Мезоморф	Эндоморф
ЮНГ	Интроверт		Экстраверт
ПАВЛОВ	Сангвиник	Флегматик	Холерик
	↓	↓	↓
	сильный, уравновешенный подвижный	сильный, уравновешенный инертный	сильный, безудержный
			↓
			слабый

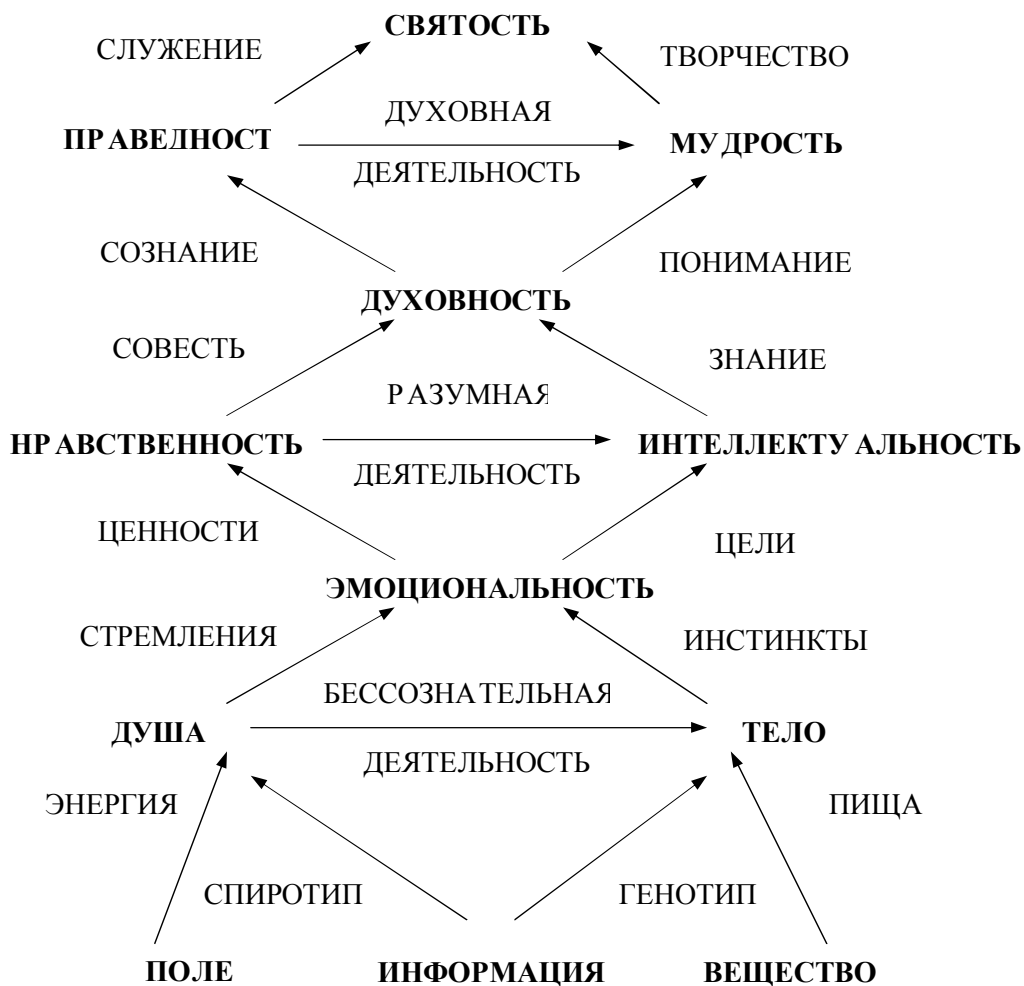


Методы практической валеопсихологии по коррекции здоровья



ДУХОВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

Нормальное развитие психики на основе симбиоза души и тела



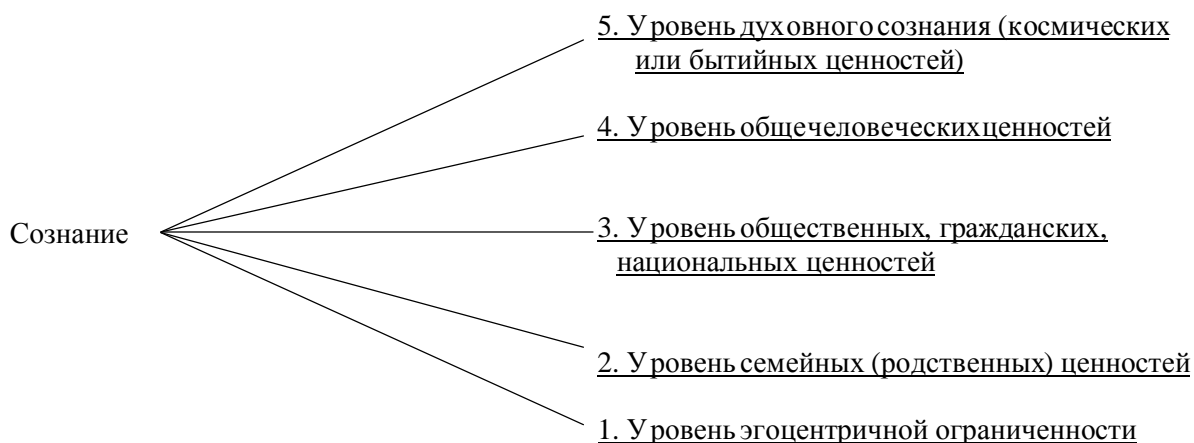


Рис. 11. Ступени развития (расширения) человеческого сознания

Для более точного отображения динамики этого процесса следует начинать рассмотрение с эмбрионального периода жизни человека, который можно назвать периодом бессознательного единства с Бытием, а кроме того с организмом матери. Во время этого периода организм матери играет для маленького ребёнка роль своеобразной вселенной, с которой он находится (в большинстве случаев) в отношениях полной гармонии, единства.

Л. С. Выготский поддерживал мысль Пиаже о том, что у новорожденного ребёнка отсутствует даже самое примитивное Я, то есть личность и мировоззрение, отношение к другим. Так что, и то и другое для него нераздельно.»

Первая ступень развития сознания – эгоцентризм – характерна для ребёнка, который требует от внешнего мира внимания, заботы, любви. «Начальный шаг осознания – это отделение человека от окружающего мира», как необходимое условие будущего индивидуального развития. Во время этого отделения самыми актуальными для ребёнка становятся слова: «я», «мне», «я сам». Этот уровень можно также назвать уровнем преимущественной любви к себе, но если человек остаётся на первом уровне сознания в течение последующей взрослой жизни, его принято называть эгоистичным.

В процессе перехода на другой уровень возрастает значение беспокойства о самых близких людях — родителях, братьях и сёстрах, родных. Для второго уровня сознания приоритетные ценности и потребности — это ценности и потребности собственной семьи. Ребёнок, подрастая, берёт на свои плечи решение семейных проблем, то есть мировоззрение расширяется до семейного круга.

Дальнейшее расширение мировоззрения человека содействует осознанию того факта, что его личная жизнь и жизнь семьи тесно связаны с жизнью общества, нации. Так что, улучшение общественной жизни позитивно отметится и на жизни семей, из которых складывается общество. Вследствие осознания этого факта (что, к сожалению, случается не всегда) человек «переходит» на третий уровень – к гражданской активности, государственному патриотизму, национальному сознанию. Это конечно не означает, что его перестают волновать семейные или собственные проблемы, однако в случае надобности человек может отодвинуть их на второй план, жертвуя собственным ради общественного.

Следующий, четвертый, уровень — это уровень принятия каждого человека как личности, признания прав каждого на собственные убеждения, осознания факта, что человечество — единый взаимосвязанный организм, в котором каждый выполняет свою важную роль. Этот уровень сознания освобождает человека из замкнутого круга «мое—чужое», «друзья—враги». Основным принципом, характеризующим сознание четвертого уровня, может быть так называемое «золотое правило» И. Христа: не делай другим того, чего не хочешь себе.

Самый высокий уровень сознания, пятый уровень, можно назвать «духовным уровнем». Он характеризуется пониманием того, что Вселенная единый организм, а Земля со всеми населяющими ее существами — его неотъемлемая часть. Из этого следует соответствующее отношение ко всем живым существам Вселенной, как к самому себе.

Так происходит развитие сознания человека — от неосознанного единства с материнским организмом путем духовного развития к осознанному единству с Организмом Вселенной, возвращаясь к отправной точке собственной жизни, но каждый раз на качественно новом уровне.

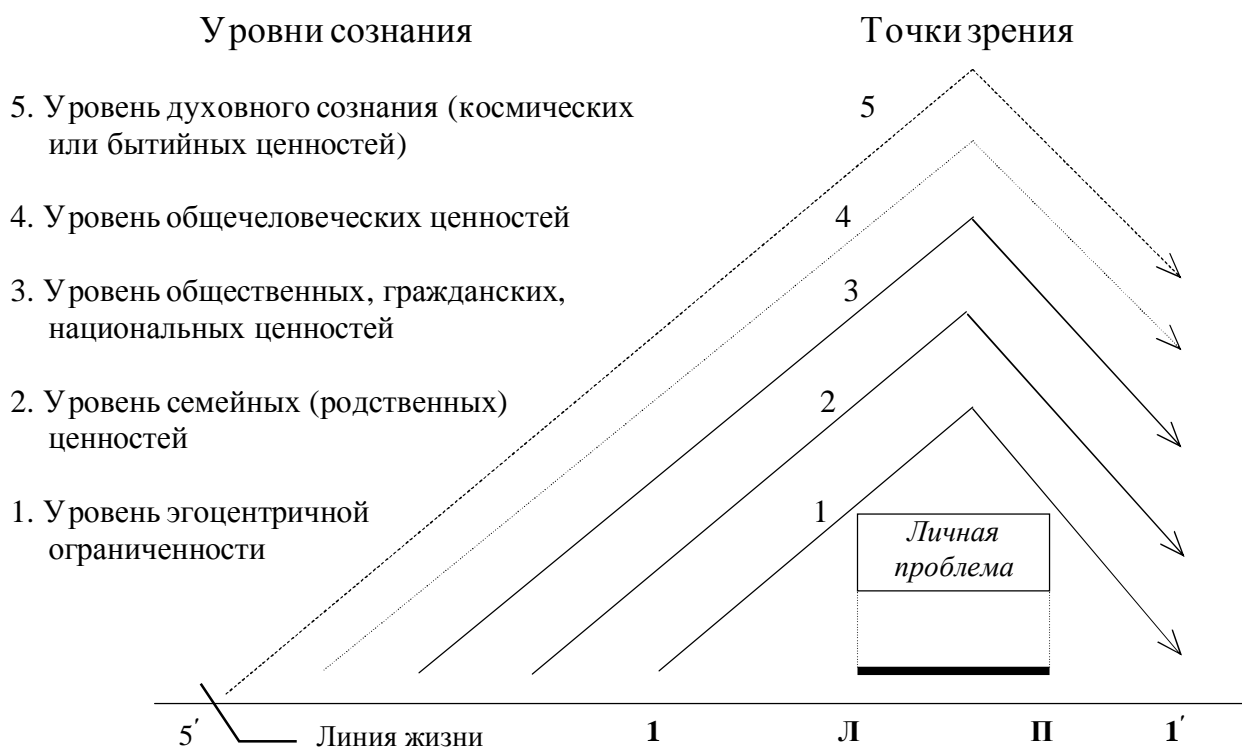
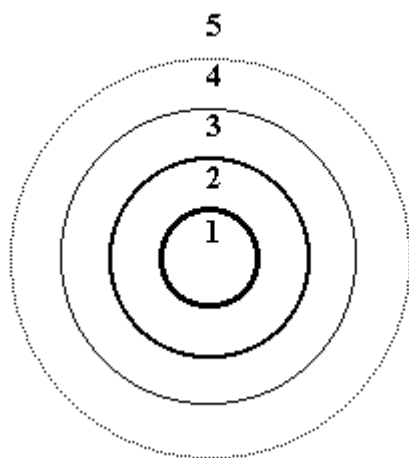


Рис. 12. Значимость личной проблемы для человека в зависимости от уровня его сознания (с повышением уровня сознания расширяется мировоззрение и уменьшается влияние на человека личной проблемы)



5. Уровень духовного сознания (космических или жизненных ценностей)
4. Уровень общечеловеческих ценностей
3. Уровень общественных, гражданских, национальных ценностей
2. Уровень семейных (родственных) ценностей
1. Уровень эгоцентричной ограниченности

Рис. 13. Субъективные границы сознания

Аксиомы духовного подхода

1. Стратегическая цель всех усилий валеолога — помощь в усовершенствовании человека, а значит Вселенной.
2. Пути реализации: расширение сознания, ознакомление учеников с духовным опытом человечества и с методами активного саморазвития.
3. Методы работы валеолога должны подчиняться стратегической цели, учитывать индивидуальные черты личностей учеников и не должны лишать их самостоятельности в процессе развития.
4. Личные проблемы надлежит рассматривать как маршрутную схему на пути индивидуального развития, а отношение к личным проблемам — как своеобразный индикатор уровня сознания.

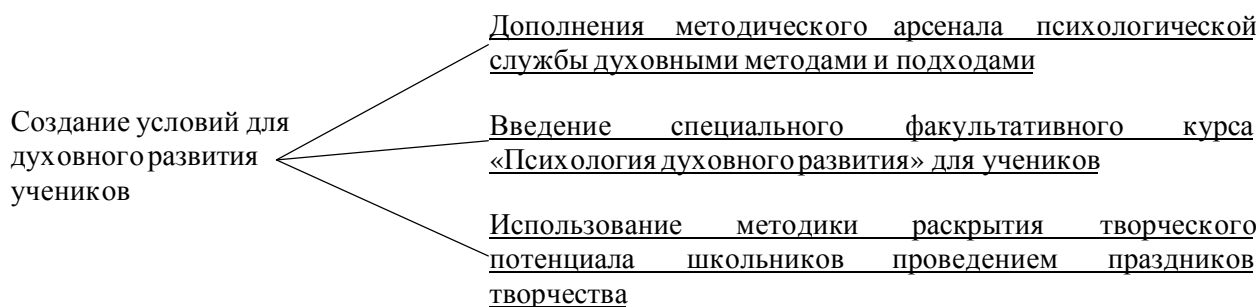


Рис. 14. Практические мероприятия создания условий для духовного развития учеников в условиях школы

Представления о структурной организации человека

Древние народные представления	Эзотерические доктрины	Современные философско-психологические представления
3. Дух	7) Атманическое тело (духовное «я»)	Смысловая (духовная) сфера
	6) Будхиальное тело (духовная мудрость, знания, освещенные любовью)	Ценностная (аксеологическая) сфера
2. Душа	5) Каузальное тело (духовная интуиция)	Творческая одарённость, гениальность
	4) Ментальное тело	Интеллектуальная сфера
1. Плоть	3) Астральное тело	Эмоционально-чувственная сфера
	2) Эфирное тело	Именная система, биоэнергетика человека
	1) Физическое тело	Физическое тело

Эмоции подчиняются «закону маятника», и за радостью постепенно следует печаль, за стрессом – расслабление, за гневом – спокойствие, которое в крайней противоположной точке компенсируется страхом.

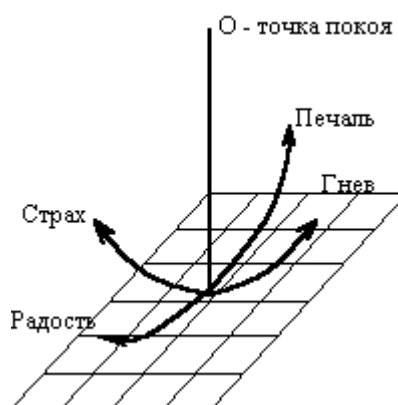
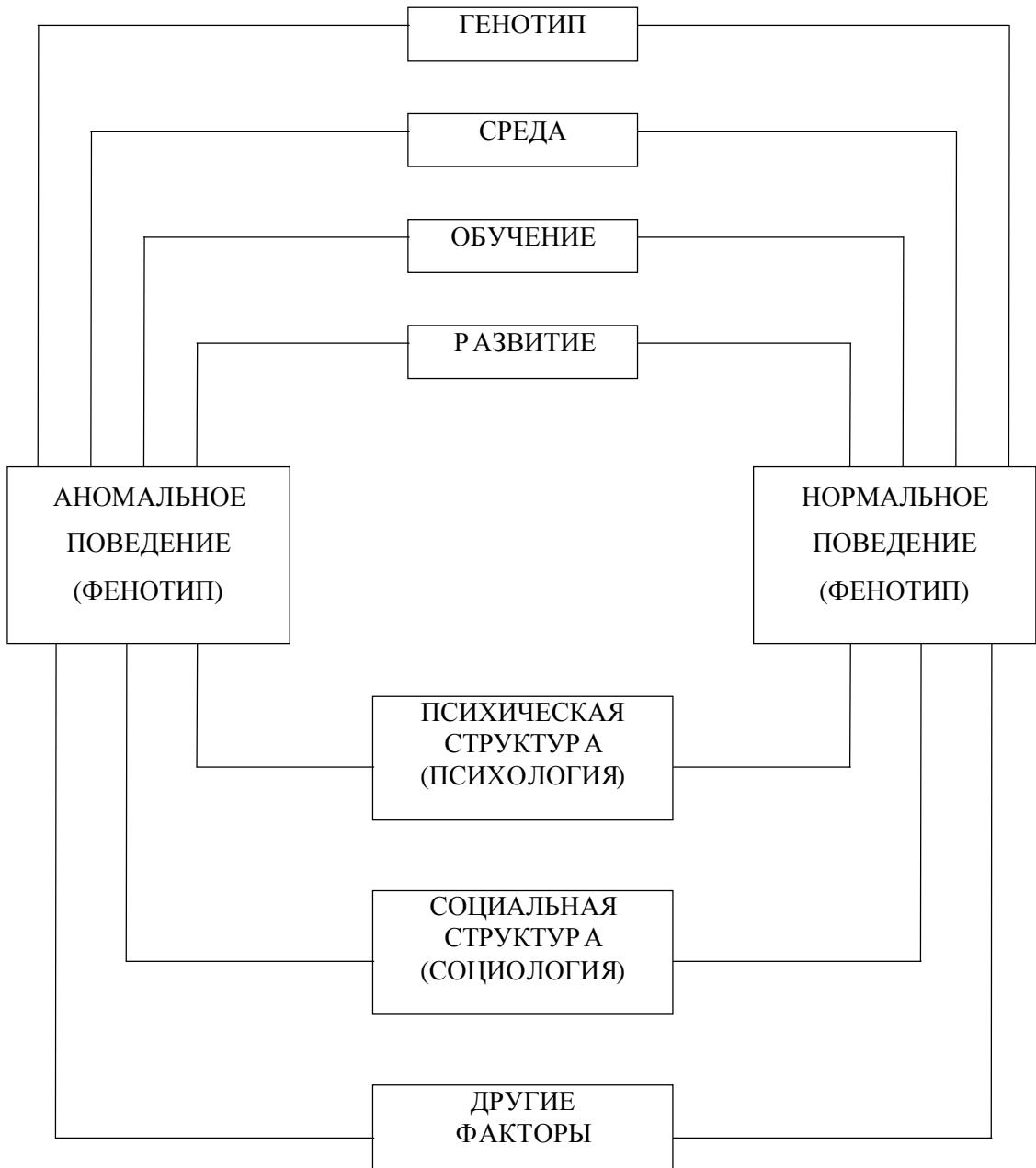
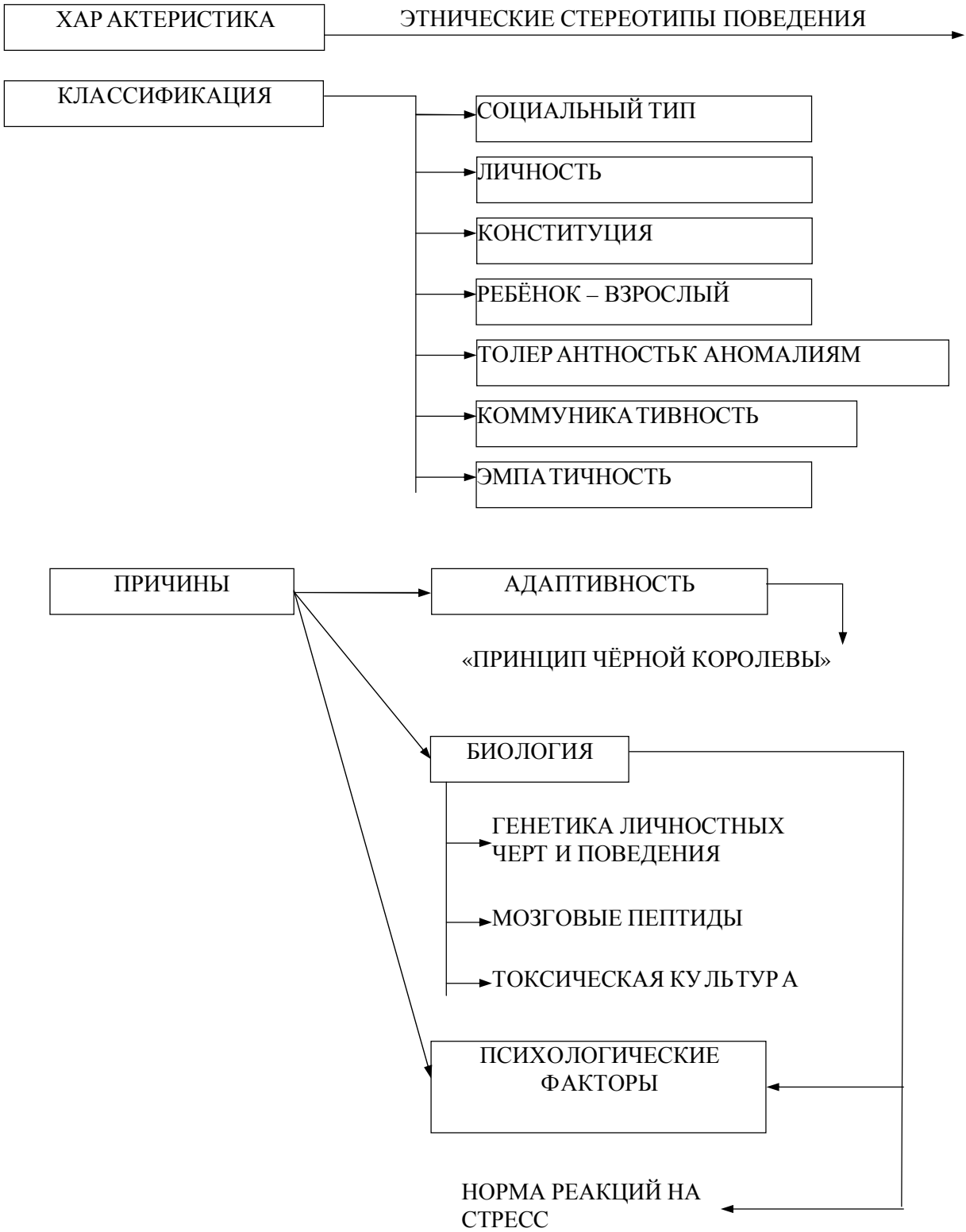


Рис. 15. «Маятник эмоциональности»

ОЦЕНКА ПОВЕДЕНИЯ



НОРМАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

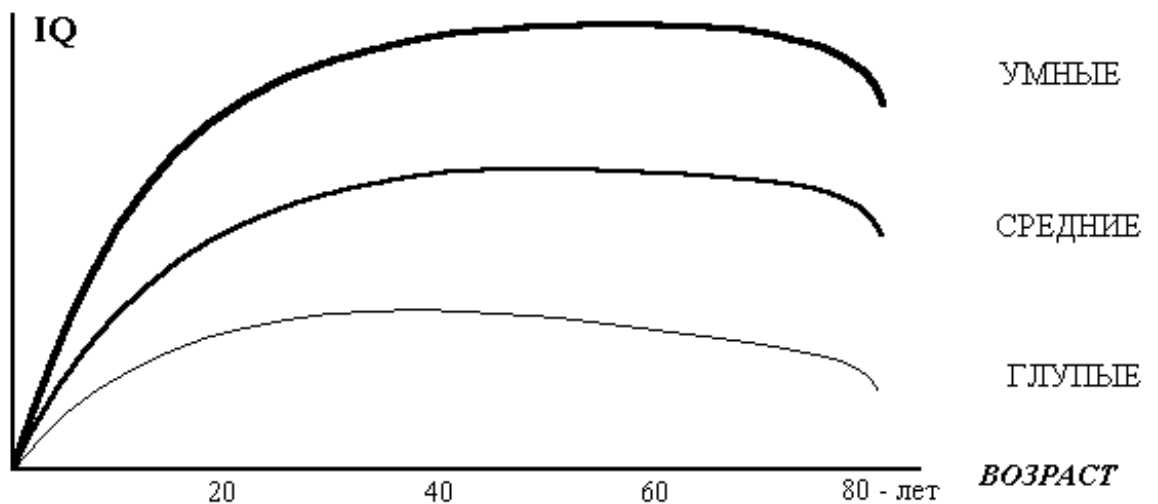


КОЭФФИЦИЕНТ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОСТИ

$$\frac{\text{умственный возраст} \times 100}{\text{хронологический возраст}}$$

НОРМА	- 100 (70 – 130)
ДЕБИЛЬНОСТЬ	- 70 – 50
ИМБЕЦИЛЬНОСТЬ	- 50 – 30
ИДИОТИЯ	- МЕНЕЕ 30

*УМСТВЕННЫЕ
СПОСОБНОСТИ*



ПОВЫШЕНИЕ И ПОНИЖЕНИЕ УМСТВЕННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ
С ВОЗРАСТОМ ДЛЯ ГРУПП ЛЮДЕЙ ПО АЙЗЕНКУ

**Онтогенетическая система основных понятий духовности и
антидуховности**

→	КРОТОСТЬ	→	ПРАВДОЛЮБИЕ	→	СВЕТЛОСТЬ	→	СВЯТОСТЬ	→
→	↑		↑		↑		↑	
→	СЛУЖЕНИЕ	→	БЕСКОРЫСТИЕ	→	ЧИСТОТА	→	ПРАВЕДНОСТЬ	→
→	↑		↑		↑		↑	
→	МИРОЛЮБИЕ	→	СПРАВЕДЛИВОСТЬ	→	ЧЕСТНОСТЬ	→	ПРЕДАННОСТЬ	→
→	↑		↑		↑		↑	
→	ЛЮБОВЬ	→	ДОСТОИНСТВО	→	ЧЕСТЬ	→	ВЕРНОСТЬ	→
→	↑		↑		↑		↑	
→	ДОБРОТА	→	СОВЕСТЬ	→	ДОЛГ	→	СОЗНАНИЕ	→
→	↓		↓		↓		↓	
→	БЛАГОБРАЧИЕ	→	ГЕНОТИП	→	ВОСПИТАНИЕ	→	ОБРАЗОВАНИЕ	→
→	↓		↓		↓		↓	
→	ЗЛОБНОСТЬ	→	ЗАВИСТЬ	→	КОРЫСТЬ	→	САМОСТЬ	→
→	↓		↓		↓		↓	
→	НЕНАВИСТЬ	→	ЗЛОНАМЕРЕННОСТЬ	→	КОВАРНОСТЬ	→	ГОРДОСТЬ	→
→	↓		↓		↓		↓	
→	ВРАЖДЕБНОСТЬ	→	НИЗОСТЬ	→	ПОДЛОСТЬ	→	ЦИНИЗМ	→
→	↓		↓		↓		↓	
→	ПРЕСТУПНОСТЬ	→	КОРЫСТОЛЮБИЕ	→	ГРЯЗНОСТЬ	→	НИГИЛИЗМ	→
→	↓		↓		↓		↓	
→	ЖЕСТОКОСТЬ	→	ЛЖИВОСТЬ	→	ТЕМНОСТЬ	→	САТАНИЗМ	→

Христовы заповеди малейшие
Евангелие от Матфея, гл. 5, Нагорная проповедь

<i>№</i>	<i>стих</i>	<i>Заповедь</i>	<i>Смысл</i>	<i>Источники</i>
1	(3)	БЛАЖЕННЫ НИЩИЕ ДУХОМ	ЗАПОВЕДЬ ПРАВЕДНОСТИ	ПРЕДАННОСТЬ ЧИСТОТА
2	(4)	БЛАЖЕННЫ ПЛАЧУЩИЕ	ЗАПОВЕДЬ ПРИЯТИЯ	ДОЛГ СОЗНАНИЕ
3	(5)	БЛАЖЕННЫ КРОТКИЕ	ЗАПОВЕДЬ КРОТОСТИ	СЛУЖЕНИЕ
4	(6)	БЛАЖЕННЫ ЖАЖДУЩИЕ ПРАВДЫ	ЗАПОВЕДЬ ПРАВДОЛЮБИЯ	БЕСКОРЫСТИЕ СПРАВЕДЛИВОСТЬ
5	(7)	БЛАЖЕННЫ МИЛОСТИВЫЕ	ЗАПОВЕДЬ МИЛОСЕРДИЯ	ДОБРОТА
6	(8)	БЛАЖЕННЫ ЧИСТЫЕ СЕРДЦЕМ	ЗАПОВЕДЬ ЧИСТОТЫ	ЧЕСТНОСТЬ БЕСКОРЫСТИЕ
7	(9)	БЛАЖЕННЫ МИРОТВОРЦЫ	ЗАПОВЕДЬ МИРОЛЮБИЯ	ЛЮБОВЬ ПРЕДАННОСТЬ
8	(10,11)	БЛАЖЕННЫ ИЗГНАННЫЕ ЗА ПРАВДУ	ЗАПОВЕДЬ ВЕРНОСТИ	СОЗНАНИЕ ЧЕСТЬ
9	(12)	РАДУЙТЕСЬ И ВЕСЕЛИТЕСЬ	ЗАПОВЕДЬ РАДОСТИ	СВЕТЛОСТЬ
10	(13,14)	ВЫ — СОЛЬ, ВЫ — СВЕТ	ЗАПОВЕДЬ ДОСТОИНСТВА	СОВЕСТЬ ЛЮБОВЬ
11	(15,16)	ДА СВЕТИТ СВЕТ ВАШ ПЕРЕД ЛЮДЬМИ	ЗАПОВЕДЬ СЛУЖЕНИЯ	ПРАВЕДНОСТЬ МИРОЛЮБИЕ
12	(17,18)	НИ ОДНА НОТА ИЛИ НИ ОДНА ЧЕРТА НЕ ПРЕЙДЕТ ИЗ ЗАКОНА	ЗАПОВЕДЬ ЗАКОНА	СОЗНАНИЕ

Методы работы школьного валеолога, который использует духовный подход

Методы расширения сознания известны человечеству с древних времён. Как драгоценные крупы опыта мы можем собрать их в духовных Учениях, народной мудрости, религиозных источниках. Собрания наилучшего опыта, проверенного временем, значительно обогатит методический арсенал практического валеолога. Следует отметить, что множество современных психотерапевтических направлений (аутогенная тренировка, дианетическая терапия, ребефинг С. Грофа и др.) уходят своими корнями в древние системы йоги, символические обряды Посвящения, в религиозной практике. Вместе с этим в разных литературных источниках иногда встречаются противоречия, которые обусловлены субъективными факторами в процессе передачи информации (внесения изменений, неточность перевода и т.д.).

Принимая во внимание сказанное, возрастает уровень соответствующих требований к квалификации валеолога, которая бы позволяла ему свободно ориентироваться в основных идеях и практическом опыте духовных приобретений человечества. Ниже приведены некоторые методы, которые могут быть использованы в валеологической практике.

1. Метод расширения сознания. Собеседование с учеником лучше проводить на фоне большой карты звёздного неба. Такая карта прежде всего помогает ученику отрешиться от будничности. Именно во время наблюдения за звёздным небом к Пифагору пришло прозрение, он понял главные истины, на основе которых создал своё Учение. Во время беседы валеолог пробуждает в ученике чувство единства Бытия, рассказывая, что Вселенная – единый организм. Галактики, солнечные системы, планеты – это часть этого организма, так что, и человечество в целом, и каждый человек отдельно – неотъемлемая часть Космоса.

Имеет ли значение для жизни большого организма жизнь его составных частей?

Конечно, имеет. Пользуясь законом аналогии с человеческим организмом, легко представить, что от здоровья, работоспособности каждой клетки, от объединённости усилий непосредственно зависит здоровье и существование организма. Если же хотя бы одна клетка организма больна, если у неё существуют определённые проблемы, то эти проблемы имеют значение не только для неё, но и для всего организма. Так что, как в организме человека, так и в организме Вселенной нет места для безразличия.

Какие же задачи стоят перед человечеством в космическом масштабе?

Все проблемы планетарной жизни человечества, начиная от экологических и заканчивая войнами, ненавистью, распрями, негативно влияют на жизнь космического организма. Если человечество заботится только о собственных потребностях, не обращая внимания на кризис экологии, на ужасное состояние животного мира, то этим оно приносит вред планете, космосу, а значит и себе. Перед человечеством стоят величественные задачи самоочищения, как экологического, так и

морального, но это только первый этап. Дальнейшее развитие человечества связано с раскрытием возможностей каждого человеческого существа с объединением усилий всей планеты в направлении безграничных возможностей самосовершенствования и совершенствования внешнего мира.

Какие космические задачи стоят перед каждым отдельным человеком?

Прежде всего, это задачи повышения собственного сознания от эгоистического до духовного уровня. Если человек заботится только о своих запросах и потребностях, не обращая внимания на интересы других, он похож на палец на руке, который делает всё для того, чтобы отделиться от других и выйти из под контроля общего организма. Конечно, организм без пальца может прожить, но не наоборот. Так что, наилучшую жизнь человек может обеспечить себе гармоничным развитием, стремлением к самосовершенствованию не за счёт других, а вместе с ними для общего блага.

Какими методами можно воспользоваться для совершенствования себя, а значит, и Вселенной?

2. Метод трансформации характера. По словам Плутарха, характер – не что иное, как длительный навык. В старину люди знали про определённую закономерность: судьба человека зависит от его характера, а значит судьба человечества от «характера человечества». Эта закономерность отображена в пословице «посеешь поступок – получишь привычку, посеешь привычку – получишь характер, посеешь характер – пожнёшь события, посеешь события – пожнёшь судьбу». Не нужно доказывать, что человек с плохим характером неминуемо пожинает его плоды и в индивидуальной, и в семейной, и в социальной жизни. Если рассмотреть от начала до конца жизнь такого человека, то можно прийти к выводу, что события жизни, которые стали следствием негативных черт характера, создавали крепкую цепь, которую принято называть неудачами, невезением. Причиной возникновения первого звена этой своеобразной цепи-привычки есть автоматическое повторение определённых действий (которые сначала могли быть полностью оправданы). Понятно, что автоматические действия человек делает неосознанно, так что, привычка не что иное, как следствие отсутствия самоосознания. Например, при переходе улицы пешеходы часто ориентируются не на светофор, а на человека, который совершает первое двигательное действие, что может совсем не совпадать с появлением на светофоре зелёного сигнала.

Одно из главных условий трансформации характера – стремление к постоянному сознанию. Легенды рассказывают, что Гаутама Будда оставался сознательным даже во сне. Удержанию постоянного сознания могут значительно содействовать упражнения на концентрацию внимания, сначала на внешнем объекте, а уже потом на особенностях своего внутреннего мира. Для конкретного проявления негативных черт характера необходимо соотнести собственные черты с событиями жизни, в которых они находят своё проявление. С этой целью школьнику удобно воспользоваться индивидуальным письменным определением (в качестве самостоятельной

работы) или своеобразным «мозговым штурмом» коллектива класса относительно каждого из его членов по примеру, приведённому ниже:

№ Мои позитивные качества, помогающие в жизни

- 1.
- 2.
- 3.
- ...
- n

№ Мои негативные качества, мешающие в жизни

- 1.
- 2.
- 3.
- ...
- n

Метод самосовершенствования – постоянное сознание

Коллективное определение позитивных и негативных качеств каждого имеет свои преимущества и недостатки. Практика показывает, что ученики, по большей части, не способны увидеть себя со стороны, следствием чего может быть комплекс неполноценности или, наоборот, внешне дерзкое поведение (которое, как правило, является обратной стороной этого комплекса). Сравнение собственных представлений о себе и представлений коллектива помогает скорректировать самооценку. В том же случае, когда класс недружный, негативные качества учеников, которые не пользуются «популярностью», могут стать объектом пристального внимания других учеников, хотя, следует отметить, негативное отношение одних учеников к другим часто объясняется подсознательным заострением внимания на чьих-то недостатках. Процесс осознания определённых черт и качеств, не нравящихся в человеке, во многих случаях способствует коррекции субъективного отношения.

При выявлении негативных черт характера (особенно со стороны товарищей) ученик может растеряться: он был уверен, что недостатков гораздо меньше. Поэтому важно перевести внимание подростка на главный недостаток, который больше всего ему мешает. Древний философ Атиша советует: «Сперва начните борьбу с вашим главным недостатком... Какая ваша главная беда, какой типичный признак бессознательности? Кто-то может быть одержимым злобой или скупостью. Вам нужно выяснить основную черту характера, на которой базируется всё строение вашего «эго». И потом постепенно осознавайте эту черту, потому что она может существовать только в том случае, когда вы её не осознаёте. Она автоматически сгорает в пламени осознания».

Нужно отметить, что постоянное самоосознание совсем не означает постоянного самообвинения, так как в этом случае проблема только заостряется. Человек, который постоянно думает о собственных недостатках, как бы поддерживает их своим вниманием. Учитывая это Атиша советует: «Просто осознавайте: это моя основная ловушка. Это то, на чём я спотыкаюсь вновь и вновь. Это – корень моей бессознательности». После трансформации главной негативной черты можно переходить к наблюдению за другими (Если они не исчезли параллельно с первой).

Приведенный метод, проверенный веками, имеет большие преимущества, главная из которых – отсутствие внешнего наблюдателя. Ученик остаётся наедине со своей сущностью, он сохраняет собственную независимость, анализируя результаты и настоящие победы. В процессе развития активизируется познавательная мотивация, а внешние проблемы воспринимаются как необходимые испытания.

3. Метод повышения культуры мышления. Общеизвестно, что слова и действия человека зависят от качества (направленности) его мыслей. Направленность, безусловно, связана с уровнем сознания человека, с его запросами и интересами. На нижних уровнях сознания доминирует суть материальное мышление (точнее, мышление на уровне временных материальных потребностей), а для более высоких уровней характерны мысли творческие, высокодуховные. Именно эта закономерность используется в данном методе, который может использоваться как в коллективной работе, так и в индивидуальной. Ученикам предлагается определённое время удерживать своё внимание на абстрактных понятиях, которые принадлежат преимущественно к высоким уровням сознания: Вера, Надежда, Любовь, Безграничность, Радость, Счастье, Мудрость и т. д. после концентрации на этих прекрасных словах можно самостоятельно записать их определения, которые у каждого ученика будут свои. Конечно, выразить абстрактные понятия в вербальной форме не легко, однако главное в методе – не результат на бумаге, а духовная направленность мышления. Постепенно время сосредоточения можно увеличивать в зависимости от желания учеников и тогда мышление на уровне высоких смысловых категорий может стать их повседневной потребностью.

В мировой психотерапевтической практике больше внимания уделяется изучению аспектов временного отсутствия сознания, чем проблемам, связанным с его низким уровнем. Так, достаточно широкой и противоречивой популярностью пользуется дианетика – наука о душевном здоровье, созданная американским философом и писателем Л. Роном Хаббардом в пятидесятых годах нашего столетия. По словам доктора наук, психофизиолога П. Шохарда, «Дианетика – это мягкий научный подход, который даёт человеку возможность проявить свой внутренний мир и избавиться от конфликтов, которые прячутся глубоко в нём». Согласно концепции дианетики, проблемы современного человека непосредственным образом связаны с существованием абберраций – отклонений от рационального мышления и поведения. Абберрации в свою очередь являются

следствием инграмм – моментов отсутствия сознания, во время которых человек чувствовал физическую боль или отрицательное эмоциональное воздействие. Инграмма не может быть усвоена аналитическим умом как жизненный опыт, поскольку она не является памятью, а скорее клеточными записями, глубоко зафиксированными в структуре тела. Целью дианетической терапии является сокращение и стирание инграммы путём её многократного переживания. Как показывает практика с каждым разом такого переживания, инграмма имеет всё меньшее влияние на человека, пока не стирается совсем или не переходит в обычную память.

Анализируя недостатки дианетической терапии, Л. Рон Хаббард писал: «Сейчас этот метод имеет два недостатка. Он требует больше мастерства от одитора (ассистента), чем должно быть необходимо, и он не такой быстрый, каким мог бы быть. Необходимо сделать так, чтобы от одитора не требовалось делать никаких расчётов и, действительно, можно представить себе метод терапии, где одитор вообще не был бы необходимостью, какой он является сейчас».

Про наличие инграммных конфликтов во внутреннем мире человека было известно с древних времён. Одним из современных методов решения этой проблемы является проведение известных сеансов ребефинга С. Грофа, но вряд ли школьному психологу использовать эти специфические методы в своей работе. Однако, нельзя ли помочь детям избавиться от главных инграмм более естественным путём?

4. Методика естественного стирания инграмм. Логично отметить, что фиксация инграмм возможна лишь в периоде бессознательности человека, так что, если человек находится в состоянии постоянного самоосознания, то запись инграмм становится невозможной (внешние раздражители проходят через фильтр аналитического мышления). Во время естественного сна человек в большинстве случаев имеет минимальную степень самоосознания. Так, если разбудить спящего среди ночи, то ему будет нужно некоторое время, чтобы вспомнить, кто он. Вместе с этим инграммы, которые не могут проявить себя днём во время сознательной деятельности человека, вполне вероятно имеют возможность проявить себя в ежедневных сновидениях, так как «одной из основных функций сновидений является эмоциональная стабилизация». Так это или нет – покажут дальнейшие исследования, но если воспользоваться этой гипотезой, то становится понятной природа сновидений, которые повторяясь много лет, заставляют страдать человека: инграммы, зафиксированные в прошлом, ищут путь для своей реализации. И действительно, во время сна мы можем очень активно переживать всё, что с нами «случается». Согласно современным психологическим взглядам, «сновидения составляют важное звено в системе психологической защиты, временно ослабляя напряжённость психического конфликта, и способствуют обновлению поисковой активности». Методика о которой говорится, ни в коем случае не вмешивается в непознанные механизмы человеческого подсознания. Наоборот, её суть состоит в осознанном осмыслении той эмоциональной информации, которую могут содержать в себе определённые

сновидения. Конечно, такие сновидения должны значительно отличаться по силе своего влияния от других и благодаря этому оставаться в памяти много лет.

В ходе эксперимента детям было предложено вспомнить свои сновидения и по возможности детально записать их содержание по такой схеме:

1. Самое первое в жизни сновидение, которое запомнилось.
2. Сновидение, которое со временем повторялось.
3. Самое неприятное сновидение.
4. Самое светлое, вдохновляющее сновидение.

Излишне говорить, с каким интересом и вдохновением дети принимали участие в необычном исследовании. Результаты эксперимента, проведенного в 6 – 7 классах общеобразовательных школ показали, что первые сновидения, которые могли вспомнить школьники, относились к возрасту 4 – 9 лет и содержали в себе преимущественно семейные события. Вот некоторые примеры:

— *Когда мне было четыре года, мне снился теплоход, на котором были я и мама, и почему-то не было папы. Вокруг мы видели очень красивую природу...*

Уже по этим строчкам можно допустить, что ребёнку не хватало отцовского внимания. Если бы этот сон не содержал важной информации, вряд ли бы он вспомнился через 9 лет.

— *Первое сновидение, которое я помню, было в 9 лет. Мой дедушка сидел на лавочке. Всё происходило летним днём, было очень светло. Я подошла к дедушке и села рядом.*

Образ дедушки ассоциируется здесь с чем-то светлым, тёплым. Именно такому человеку эта девочка могла доверить тайные мысли, мечты.

При анализе сновидений, которые повторялись, выяснилось, что они почти всегда совпадают с разделом неприятных. Дети однозначно отмечали, что неприятные ситуации характеризуются общей чертой – невозможностью (или ограниченной возможностью) управлять собой, собственным телом. Последнее даёт основание допустить, что именно такие моменты непосредственным образом связаны с инграммными записями во время бессознательного состояния или отрицательного эмоционального воздействия. Задачей детей было записать сновидение и по возможности дать ему объяснение. Вот некоторые примеры:

— *Каждую ночь мне снилось, что я спускаюсь вниз по лестнице в столовую (мальчик живёт в частном доме), где все давно сидят и ждут меня. Я знаю, что опаздываю, и чувство тревоги не покидает меня.*

— *Очень часто мне снятся кошмары, в которых повторяются одни и те же картины войны и смерти.*

Определённое количество сновидений было связано и с типичными видеофильмами, от которых, к сожалению, детская психика не имеет эффективных механизмов защиты:

— *Самое ужасное сновидение для меня было, когда я оказался один на «улице Вязов».*

Путь духовного развития для каждого носит индивидуальный, неповторимый характер, однако существуют вечные общечеловеческие ориентиры на этом пути, которые помогают не заблудиться, не изменить выбранной высокой цели. Наши предки позаботились о своих потомках и оставили нам эти ориентиры в письменах, символах, архитектуре. Возле алтаря Софийского собора в Киеве сохраняется одно из таких посланий – картина с изображением семи символических ступенек на пути духовного усовершенствования.



Рис. 16. Символические ступени духовного развития изображены в Софийском соборе

Три вечных сестры – Вера, Надежда, и всеобъемлющая Любовь помогают подняться до состояния внутренней Чистоты, благодаря которому эта Чистота воспринимается во всём внешнем как кристальная прозрачность единства Бытия. Такое видение мира позволяет установить с ним взаимоотношения полного согласия, гармонии; трансформировать собственную жизнь, благодаря перенесению своего мира, покоя во внешний мир (смиренность). Только после прохождения названного этапа человек, который помог себе может действительно помогать другим, сеять истинную Благодать. При этом Слава как венец завершенности является этапом внутреннего свидетельства реализации духовной цели, высшего предназначения человека.

Религиозный опыт в вопросах формирования духовности

На сегодняшний день в мире существует большое количество религий, большинство из которых, в свою очередь, подразделяется на разнообразные течения, секты. Что объединяет и что отличает их приверженцев? Каждая из значительных мировых религий призвана вести человека путём от самопознания («Бог живёт в сердце каждого») к самореализации («возлюби ближнего как самого себя»), каждый представляет Бога как образец совершенства: любви, справедливости, мудрости (атма-будхи-манас в восточных традициях). Эзотерическое рассмотрение фундаментальных принципов разных религиозных учений позволяет прийти к выводу, что их основатели имели одну конечную цель: помочь своим последователям достигнуть уровня духовного сознания. Методы, которые при этом использовались, были обусловлены особенностями определённой эпохи и служили своеобразным барьером для морально не сформированных людей. С другой стороны, все барьеры носили субъективный временный характер, а сроки их преодоления зависели от человеческой веры и воли. Достижение наивысшей цели, которая выражалась в идее постоянного единства с Богом, создатели основных мировых религий считали возможным для каждого человека. Иисус Христос говорил своим ученикам: «Будьте совершенными как Отец ваш небесный» [Мф.,5,48], а Гаутама Будда повторял, что каждый человек потенциально является Буддой (просветлённым) и что настанет время, когда все люди смогут достигнуть уровня духовного совершенства. В ведической литературе человек также рассматривается как потенциальное проявление абсолюта.

Кроме общей цели, которая может выражаться в разных терминах, каждая религия имеет свой метод на пути самореализации человека, и во многих религиозных учениях таким методом (и своеобразным барьером) выступают моральные заповеди. Сравнение моральных основ разных религиозных систем даёт основание рассматривать их непосредственное проявление космического принципа гармоничного сосуществования человека и Вселенной. Однако субъективность восприятия этих истин определёнными людьми и многочисленные переводы фундаментальных религиозных текстов сделали их во многом непонятными для современного человека. Воссоздать их практическую ценность позволяет сущностный анализ и синтез на основе современных научных знаний и опыта человечества. На территории нашей страны наиболее распространённой является христианская религиозная традиция, поэтому целесообразно рассмотреть её основные моральные заповеди.

1. Не сотвори себе кумира, служи и поклоняйся только Богу.

Эта заповедь указывает на необходимость определения главного ориентира, цели в жизни человека. Часто приходится слышать, что жизнь промелькнула как одно мгновение, а чего-то существенного сделать не удалось... Чтобы этого не случилось, важно концентрировать усилия на главном, на цели своей жизни. Во многих религиях Бог или Абсолют является образцом совершенства, но с другой стороны – вечной перемены:

«Он есть во всём и всё в Нём есть» [1,Кор.,15,28]. Так что, основное содержание заповеди призывает человека стремиться к единой динамичной цели – абсолютному совершенству, а исполнение заповеди помогает наполнить жизнь тем, что делает её самой жизнью, – высоким смыслом.

2. Не поминай напрасно имя Господа твоего.

Что могут означать эти символические слова, если во многих Священных Писаниях подчёркивается, что у Бога бесконечно много имён? В течение истории человечество использовало достаточно величественных и содержательных терминов, и чем чаще их повторяли, тем меньше значения им придавали. Именно будничность превратила вечно сияющую *Истину* в субъективную, *Справедливость* стала зависеть от политических взглядов, а *Любви* и сексу на теперешних телеэкранах придаётся одно и тоже значение... Для того, чтобы святое осталось святым, к нему следует стремиться духом, а не словами – предостерегает человечество эта заповедь, ибо свято место пусто не бывает...

3. Помни день субботний, чтобы праздновать его. Шесть дней работай и делай всякие дела твои, а день седьмой – субботу Господу Богу твоему отдай.

Возможно, нет другой заповеди, которая бы породила столько предрассудков как эта, однако каждое суеверие, в противоположность вере, – результат непонимания. На первых страницах Библии Бог сотворяет этот мир за 7 дней, но для современного человека понятно, что дни – определённые периоды эволюции. Так, Космические легенды сообщают, что один «День Браммы» (проявленного Абсолюта) равняется больше чем 4 миллиардам лет. Именно последний период заповедуется помнить человеку и может быть поэтому цифра 7 считается священной у многих народов и встречается во многих сказках, присловиях («семь раз отмерь, один раз отрежь», «семеро одного не ждут», «на седьмом небе от счастья»). Праздновать седьмой день означает отложить свои материальные проблемы и уделить внимание духовному развитию, то есть обратиться к Богу, который есть Дух. К сожалению, даже в сельской местности, где про эту заповедь помнят, его выполнение сводится к накрытию праздничного стола, после которого вести речь о духовном развитии не представляется возможным.

4. Уважай своих родителей, чтобы продлились дни твои на земле...

Принцип уважения к старшим способствует сохранению планетарной жизни. Однако старшие поколения должны иметь мудрость, передачей которой младшим они и оживляют этот принцип. В противном случае уважение к старшим превращается в формальность (младшие понимают, что число прожитых лет – ещё не показатель мудрости). Одновременно с расширением собственного сознания человек расширяет и круг своей любви от себя самого – до всей Вселенной, но первые шаги на этом пути – уважение своих родителей. С течением долгого времени эту заповедь признавали и безукоризненно выполняли в горных районах Абхазии и, следует признать, большинство долгожителей Земли были родом именно из этих регионов.

5. Не убивай.

Если наши предки могли понять эту заповедь лишь буквально, то современный человек высокого сознания способен понимать и учитывать в

повседневной жизни гораздо больше её аспектов. Кроме физического, можно совершить убийство и словом, и соответствующим отношением, и просто неуважением (особенно чувствительным для детей и подростков). Так что, убийство чужой мечты, идеи – это тоже убийство, после которого человек может утратить смысл жизни. Уничтожение же собственных чувств или постоянное самообвинение, с точки зрения Вселенной, есть ни что иное, как агрессия против его непосредственной частицы. Для гармоничного сосуществования человека и Вселенной убийство недопустимо.

6. Не прелюбодействуй.

В современном мире эта заповедь может казаться устаревшей, однако многочисленные исследования и опросы в разных странах приводят к выводу, что результатом этого действия неизменно становится разочарование. Множество религиозных источников разных народов признают, что до начала творения проявленной Вселенной все живые существа пребывали в единстве. Но в процессе дифференциации материи каждое живое существо стало временно отделённым от других, и стой поры всё живое стремится к единству. Наиболее низкий, но и наиболее доступный путь к утраченной целостности – физическая любовь. Б. Шри Раджнеш выделяет три ступени любви: «Физическая любовь, психическая любовь, любовь духовная». Обычно, только духовная любовь способна дать человеку ощущение единства с Бытием, возможно поэтому физические взаимоотношения, не подкреплённые активизацией эмоциональной и духовной сферы, имеют своим следствием разочарование.

7. Не кради.

В ведической традиции кража рассматривается как одно из проявлений «материальной болезни». Не зная собственной сущности, «больной» человек считает, что внешний мир – единственная сфера его существования, и соответственно пытается удовлетворить многочисленные материальные потребности, что возможно сделать, если только уменьшить их количество до действительно необходимого. Не будет ошибкой сказать, что во всех религиозных традициях земной путь человека рассматривается как крохотная частица его бесконечной жизни. Неразумность отдачи преимущества ценностям внешним перед внутренними, Иисус Христос Подчёркивает словами: «Какая польза человеку, если он приобретёт весь свет, а душе своей навредит? Или какой выкуп даст человек за душу?» [Мф 16:26]. Во многих религиозных традициях считается, что преступник требует не наказания, а лечения, однако настоящее учение – это прежде всего учение, как не болеть.

8. Не говори неправды.

Во многих случаях неправда – следствие человеческого страха. Таким способом человек может поддерживать собственный имидж, прикрывать определённые недостатки. Со временем недостатков не становится меньше (если над ними не работать), но каждый из них требует всё нового прикрытия, новой лжи. При этом характерное чувство страха перед раскрытием являет собой достаточно эффективное самонаказание: активное выделение фермента адреналина значительно ослабляет иммунную систему и постепенно отравляет организм. Слово «кривда» указывает на искривление

действительности, которого нет самом деле. Верное отображение действительности с помощью слова – это искусство, которому учиться каждый маленький ребёнок и которое вместо страха приносит настоящую радость. Так что, в данном случае (как и во всех других) за человеком сохраняется право выбора: придерживаться пути реального отражения действительности и получать настоящую радость или идти другим путём и получать соответствующие плоды.

9. Не желай ничего, что есть у ближнего твоего.

В народных представлениях зависть всегда связывалась с тёмными цветами («чёрная зависть»). В сельской местности, где люди хорошо знали друг друга, было легко увидеть, как человек, поддавшийся этому чувству, постепенно утрачивал жизненную активность, у него появлялись различные болезни. С медицинской точки зрения, речь идёт снова-таки про выделение адреналина, который делает своё «чёрное дело». Религиозные источники единодушны в том, что мир был создан радостью и он к ней обязательно вернётся. Но человек, который завидует, не способен радоваться, так как целиком занят мыслями об объекте собственной зависти. На низких уровнях сознания зависть может проявляться как зависть к материальным благам, социальному положению; на более высоких – как зависть к способностям человека, к его талантности и т.д. В традиции классического буддизма неконтролируемость желаний рассматривается как главная беда человечества. Но далеко не каждый человек способен контролировать собственные мысли и направлять их в позитивное русло. В связи с этим перед современным человечеством активизируется задача овладения культурой мышления, и главную роль в этом процессе могут взять на себя учебные заведения.

10. Не судите и не будете судимы.

Человеку иногда очень важно понять себя, и чтобы избавиться от этого сложного труда, он заменяет его на более лёгкий и приятный – наблюдение за недостатками других. Однако если понять себя не так легко, полностью понять другого, его мотивы и стремления, возможно ещё трудней. Так что, наблюдение за недостатками других (без обработки и непосредственного использования полученного опыта) можно рассматривать как своеобразный уход от самого себя. Современных методов такого ухода наработано достаточно много: это проведение «свободного» времени перед телевизором, когда человек начинает жить жизнью телевизионных героев, забывая про собственную; это и увлечение быстрой ездой на автомобиле, когда быстрая смена автодорожных ситуаций требует соответствующей реакции, что делает невозможным раздумья над собственными глубинными проблемами и др.

Заповедь «не суди» лучше понимать, как «не осуждай», только судить и осуждать – не одно и то же. Если, анализируя негативный пример, человек способен делать полезные выводы, которые помогут не повторять типичных ошибок, то он вряд ли будет осуждать людей, которые предоставили этот пример, а скорее, будет им благодарен за собственное ускоренное развитие. Осуждение – это прежде всего негативное отношение к личности человека, которое можно рассматривать как проявление не способности к его

пониманию. В процессе расширения сознания повышается способность к симпатии, к сочувствию каждому, независимо от его субъективных недостатков, что вызывает возможность личного осуждения. В старину по этому поводу говорили: «судите недостаток, а не человека».

11. На зло отвечай добром.

Буквальное понимание древних текстов натворило много бед, что особенно заметно на примере этой заповеди. Долгое время её понимали как «не препятствуй злу», забывая про вторую часть, а именно про то, что добро – большая сила, которой не следует пренебрегать. Основной причиной подобного искажения в толковании можно считать тот факт, что пассивность легче, чем борьба со злом. В масштабе Вселенной зло – это агрессия, которая в конечном счёте уничтожает сама себя. Быть неагрессивным совсем не означает быть бездеятельным. Так, когда князь Дмитрий перед битвой на Куликовом поле приехал за советом к Сергею Радонежскому, старец спросил князя: «А всё ли ты сделал, чтобы избежать страшной битвы?». Князь ответил, что сделал всё, но безрезультатно.

Если так, – сказал Сергей, – то врага ждёт окончательное уничтожение, а тебя – помощь и слава от Господа».

Летописи рассказывают, что сам Сергей во время битвы не выходил из своей церкви. «Перед его духовными глазами проходили все картины боя, он сообщал братьям о ходе битвы, время от времени называя имена погибших воинов, и сразу же читал заупокойные молитвы о них. Наконец он сообщил про абсолютное поражение врага...».

Так что, лишь после того, как были сделаны все попытки избежать кровопролития, Сергей Радонежский благословил Дмитрия Донского на применение оружия, однако, было ли поражение Мамай злом для него с христианской точки зрения? Естественно, в восприятии хана и с внешней точки зрения, он потерпел неудачу, но какие перемены произошли во внутреннем мире этого человека? Не получил ли он необходимый урок жизни, который хоть на минуту заставляет задуматься каждого? Если это так, то все действия князя Дмитрия, направленные на защиту родной земли, следует расценивать не как зло, а как добро даже для татарского хана. Таким образом заповедь «на зло отвечай добром» при её правильном понимании остаётся актуальной.

12. Возлюби ближнего как самого себя.

Со времени, когда была дана эта заповедь, прошло почти две тысячи лет. Возвысилось ли человечество до её понимания и исполнения? Для ответа на этот вопрос нужно определить, что следует называть любовью к себе. В мировосприятии первого уровня сознания любовь к себе – это удовлетворение бесконечных материальных потребностей собственного тела, что, в действительности является рабством. Для высоко духовного человека любовь к себе — это прежде всего постоянное самосовершенствование, гармоничное развитие, вечное.

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Бытие человека как вида осуществляется как непрерывный процесс освоения и осуществления разных видов деятельности и форм общения, создания продуктов материальной и духовной культуры. В этом проявляется социальное самодвижение и саморазвитие человека.

Для человека цель жизни заключается в удовлетворении определенных эмоциональных и духовных потребностей. На это направлена ее деятельность, что заключается в желании и умении творить, руководить производством, заниматься коммерцией, исследовать новые горизонты в науке, создавать поэтические произведения, находить спокойствие души, совершенствоваться.

Человек также занимает самую действенную позицию в отношении проблем собственного здоровья, ибо именно здоровье дает возможность реализовать человеку цель своей жизни и достичь вершин в той сфере человеческого бытия, которая отождествляется с представлениями о счастливой и полноценной жизни.

Сущность ЗСЖ человека и условия его формирования

Способ жизни человека является фактором, который на 50% обуславливает его здоровье. Способ жизни – это привычки, выработанные годами.

Он зависит от:

- установок;
- характера;
- позиции сознания

Он вытекает с позиции «Я» и мировоззрения индивида. Какой человек, такой и способ жизни. В способе жизни заложены традиции семьи, народа. По мнению И. Гундарова, способ жизни – это «слепок» социальных, психологических и других отношений, которые господствуют в обществе.

Современный человек достаточно осведомлен, что вредно, что полезно, какие существуют болезни и как их лечить, но совершенно не владеет знаниями в вопросах как быть здоровым.

В этом вопросе одних знаний недостаточно, необходимы убежденность, достижения и наработки, которые войдут в культуру, быт, обычаи людей. Если раньше наши предки жили в тесном общении с природой, работали синхронно с природными ритмами, по ним строили свой режим жизни, то сейчас люди живут в ритме производственного процесса. Этот ритм и наработки цивилизации способствуют снижению адаптационных возможностей человека, ухудшают возможности его функциональных систем и в целом заставляют забыть, что человек – часть природы.

Именно валеология призвана обеспечить выживание человека в реальных условиях мира, который изменяется и усложняется. Именно эта

наука своей целью считает создание специальных программ, систем обучения для выбора такого способа жизни, который бы вел к профилактике многочисленных заболеваний, что подстерегают современного человека в его бытии в созданном им самим мире.

Способ жизни – биосоциальная категория, которая интегрирует представления об определенном типе жизни человека и характеризуется его трудовой деятельностью, бытом, формой удовлетворения материальных и духовных потребностей, правилами индивидуального и социального поведения.

Способ жизни в значительной мере обусловлен социальными и экологическими условиями, а также от мотивов деятельности человека, особенностей его психики и функциональных возможностей организма.

Способ жизни включает три категории:

- уровень жизни;
- качество жизни;
- стиль жизни

Уровень жизни – это экономическая категория, которая отражает меру удовлетворения материальных, духовных и культурных потребностей человека.

Качество жизни – это социальная категория, освещающая степень комфорта в удовлетворении человеческих потребностей.

Стиль жизни характеризует поведенческие особенности жизни человека, то есть ту модель, которая отражает психологию и психофизиологию личности (социально-психологические категории).

Из определений следует, что стиль жизни является определяющим.

Наиболее полно взаимосвязь между способом и здоровьем выражается в понятии «Здоровый способ жизни».

Здоровый способ жизни объединяет все, что способствует выполнению человеком профессиональных, общественных и (бытовых) житейских функций в оптимальных для здоровья условиях и выражает ориентацию деятельности личности в направлении формирования, сохранения и усиления своего здоровья. Таким образом, в основе ЗСЖ лежат социальные и биологические принципы.

К биологическим принципам относятся такие:

- способ жизни должен создаваться в соответствии с возрастом;
- способ жизни должен обеспечиваться энергетически;
- способ жизни должен быть усиливающим;
- способ жизни быть ритмическим;
- способ жизни быть не напряженным.

К социальным принципам относятся следующие:

- способ жизни должен быть эстетичным;
- способ жизни моральным;
- способ жизни волевым.

Здоровый способ жизни – это такой стиль существования, при котором, через применение определенных методов влияния на организм и его

окружение, уровень жизнедеятельности организма становится оптимальным, постепенно совершенствуется, использование потенциала организма происходит без повреждений, причем активность организма и его возможности сохраняются до глубокой старости (Бобрицына).

Способ жизни – это режим, ритм, темп жизни, особенности работы, отдыха, общения.

Оздоровление организма

- осознание социальной и биологической значимости здоровья для человека;
- рациональное питание;
- оптимальный двигательный режим;
- оптимальный психологический настрой, умение руководить своим эмоциональным состоянием;
- отказ от вредных привычек;
- систематическая закалка;
- соблюдение правил личной гигиены.

Планируя свой способ жизни, стремясь сделать его валеогенным, человек должен согласовывать его со своей натурой, с природными ритмами, осознанным отношением ко всему, что происходит в ней самой и вокруг нее.

Роль мотиваций и установок современного человека в формировании основ ЗСЖ

Одним из наиболее важных факторов формирования здоровья является мотивация. Положительная мотивация для сохранения и усиления здоровья, формирования основ ЗСЖ сегодня и в индивидуальной и общественной жизни – недостаточна. Это основное направление работы как педагогической валеологии, так и общей валеологии.

Поиски эффективных путей воспитания мотиваций здоровья тесно связаны с воспитанием у себя установки на долгую здоровую жизнь.

Установка на длинную здоровую жизнь должна опираться на сознание и резервы, которыми владеет организм человека.

Действенное, сознательное отношение к формированию ЗСЖ должно лежать в основе построения человеком стратегии на здоровье и долгую жизнь.

Всесторонний анализ взаимодействия человека с факторами среды при учете типа его конституции позволил увидеть четыре основных вида резерва здоровья каждого индивида — биологический, функциональный, психический, социальный и найти способы их комплексной оценки.

Биологический резерв здоровья индивида представляет собой нереализованные возможности генотипа человека, которые можно выявить:

1. Методом составления родословной;
2. Изучением отдельных генетических особенностей;
3. Анализом репродуктивной функции.

Функциональный резерв здоровья представляет собой точно измеренные степени изношенности его основных гомеостатических систем на каждом отрезке онтогенеза. Этот резерв для каждой конкретной функциональной системы может быть оценен при помощи воздействия на нее дозированными физическими нагрузками, а для человека в целом — степенью соответствия его паспортного и биологического здоровья. Общим признаком интенсивной траты функционального здоровья человека является степень его утомления после выполнения конкретного общественно-полезного труда. Для этих целей можно использовать метод измерения степени функциональной полушарной асимметрии, метод оценки общего уровня аэробной и анаэробной работоспособности, метод Айзенка, Тейлора.

Под психическим резервом здоровья человека мы понимаем степень соответствия черт характера, темперамента, способностей индивида, профиль его общественно полезного труда. Методы исследования включают тесты Люшера, рисунки, наклонностей, интересов.

Под социальным резервом человеческой личности мы понимаем уровень ее общественного признания в рамках недооценки или переоценки ее руководящих, исполнительских, организаторских и других способностей. Существует достаточное количество современных методов, известных демографам, социологам, психологам, экономистам, гигиенистам и др.

Семья — ячейка популяции, ее роль чрезвычайно велика.

Аспекты, характеризующие ЗОЖ

Образ жизни включает основную деятельность человека, куда входят трудовая деятельность, социальная, психоинтеллектуальная, двигательная активность, общение и бытовые взаимоотношения.

Образ жизни — это способ переживания жизненных ситуаций, а **условия жизни** — это деятельность людей в определенной среде обитания, в которой можно выделить экологическую обстановку, образовательный ценз, психологическую ситуацию в мини и макросреде, быт и обустройство своего жилища.

Отсюда, по логике, определено, что образ жизни непосредственно влияет на здоровье человека, а в то же время условия жизни, как бы опосредованно, оказывают влияние на состояние здоровья.

Как правило, образ жизни взаимосвязан с укладом жизни, уровнем жизни, качеством и стилем жизни! Данные понятия объединены четырьмя категориями: **экономическая** представлена уровнем жизни и отвечает на вопрос, каково Ваше материальное благополучие; **социологическая** – каково качество Вашей жизни; **социально-экономическая** – каков Ваш уклад жизни; **социально-психологическая** — каков стиль Вашей жизни.

Рассмотренные категории являются руслом для определения здорового образа жизни, которые влияют на состояние здоровья человека.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) можно охарактеризовать как активную деятельность людей, направленную, в первую очередь на сохранение и улучшение здоровья. При этом необходимо учесть, что образ жизни человека и семьи не складывается сам по себе в зависимости от обстоятельств, а формируется в течение жизни целенаправленно и постоянно.

Формирование ЗОЖ является главным рычагом первичной профилактики в укреплении здоровья населения через изменение стиля и уклада жизни, его оздоровление с использованием гигиенических знаний в борьбе с вредными привычками, гиподинамией и преодолением неблагоприятных сторон, связанных с жизненными ситуациями.

Таким образом, **под здоровым образом жизни следует понимать типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая тем самым успешное выполнение своих социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально-психологических ситуаций.**

Влияние основных форм деятельности образа жизни следует понимать типичные формы соответствует государственной программе усиления профилактики заболеваний и укрепления здоровья населения совместно с общественными объединениями, медицинскими учреждениями, трудовыми коллективами, семьей и навыками медико-гигиенического поведения самого населения.

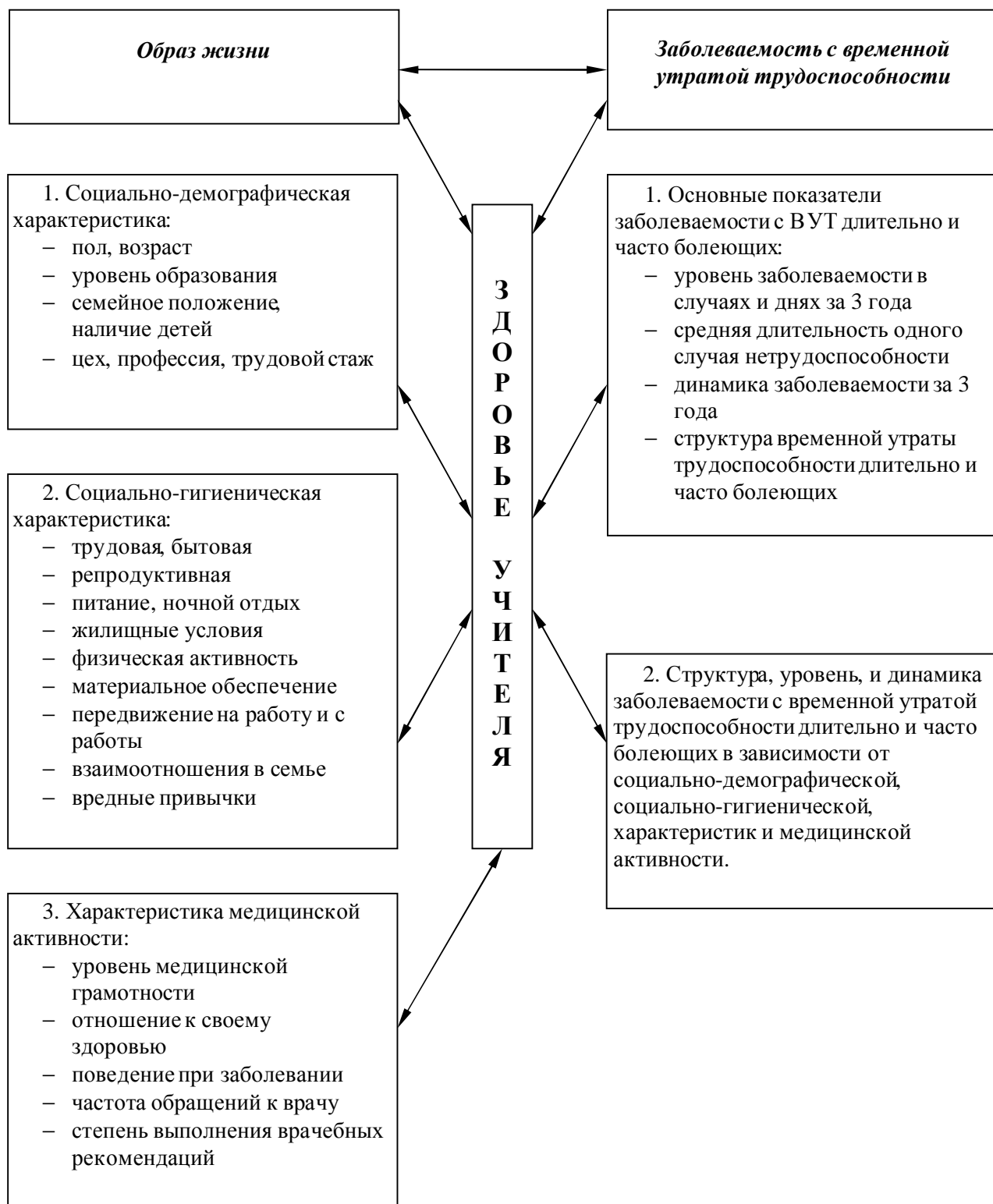


Рис. 17. Программа комплексного социально-гигиенического исследования образа жизни и заболеваемости с ВУТ учителей школ Москвы.

Схема оздоровительной работы

Аспект здоровья	Его составляющие	Цели и методы воздействия
Духовное здоровье	1. Психические состояния ребенка	1. Цель: укрепление психического здоровья ребенка. Методы: беседа, внушение, психологическое тестирование, подвижные игры, сюжетно-ролевые игры, чтение соответствующей литературы.
	2. Уровень становления мировоззрения ребенка	2. Цель: не навредить индивидуальности и неповторимости внутреннего мира ребенка. Создать условия для возможности формирования и становления собственного мировоззрения ребенка. Методы: <ul style="list-style-type: none"> • Индивидуальный подход к личности ребенка • Тематические беседы с родителями • Тематические занятия с детьми в небольших группах (3-5 человек)
	3. Свобода совести	3. Цель: воспитание уважения к собственному вероисповеданию и вероисповеданию других людей Методы: <ul style="list-style-type: none"> • Использование в повседневной работе притч и легенд разных народов с религиозной окраской • Рассказы и исторические экскурсии по религиям мира • Поддержание равного отношения к различным религиям
Физическое здоровье	1. Питание ребенка	1. Цель: обеспечить полноценное здоровое питание ребенка Методы: <ul style="list-style-type: none"> • Просветительская работа с родителями • Собственный пример • Занятия с детьми, посвященные проблемам правильного питания
	2. Физическая культура тела	2. Цель: укрепление и развитие физического здоровья Методы: <ul style="list-style-type: none"> • Физическая гимнастика • Сочетание физической и духовной культуры
	3. Закаливание	3. Цель: укрепление и развитие здоровья Методы: <ul style="list-style-type: none"> • Общение с природой (солнце, воздух и воды) • Дыхательные техники • Очистительные мероприятия
Социальное здоровье ребенка	1. Социальный статус семьи	1. Цель: выявление потенциальных социальных возможностей Методы: <ul style="list-style-type: none"> • Беседы с родителями • Посещение ребенка на дому
	2. Установление взаимоотношений ребенка с окружающим миром (социумом)	2. Цель: помощь ребенку в развитии правильной самооценки; развитие потенциальных возможностей ребенка. Методы: <ul style="list-style-type: none"> • Занятия по ознакомлению с миром профессий • Сюжетно-ролевые игры • Выявление и развитие предрасположенности ребенка к той или иной сфере деятельности

САМОКОНТРОЛЬ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ

Самостоятельный осмотр молочных желез

Рак молочной железы, если его вовремя обнаружить и лечить имеет благоприятный прогноз. В большинстве случаев опухоли молочной железы выявляются самими женщинами, а не врачами. Регулярно проводя осмотр молочных желез, женщина с очень большой долей вероятности может обнаружить опухоль, пока она еще находится на ранней стадии развития.

Что следует искать при таком самостоятельном осмотре. Ответ очень прост: ищите то, чего не было на этом месте ранее. Это может быть узелок, «шишечка» или наоборот «ямка», а также выделения из сосков.

Предварительный осмотр

У всех женщин при осмотре молочной железы можно обнаружить узелки или иные неровности. Как узнать, были ли они здесь ранее? Очень хорошо изучите свою грудь, для этого осматривайте ее ежедневно в течение 30-40 дней, лишь 7 после этого можно начать ежемесячное самообследование.

Когда проводить осмотр

Если вы до сих пор не начали это делать, начните сейчас. Лучше всего проводить осмотр в первую неделю после менструации, поскольку в этот период узелки выявляются наиболее легко. Если менструальный цикл нарушен или наступила менопауза, осматривайте грудь каждый календарный месяц.

Процедура осмотра

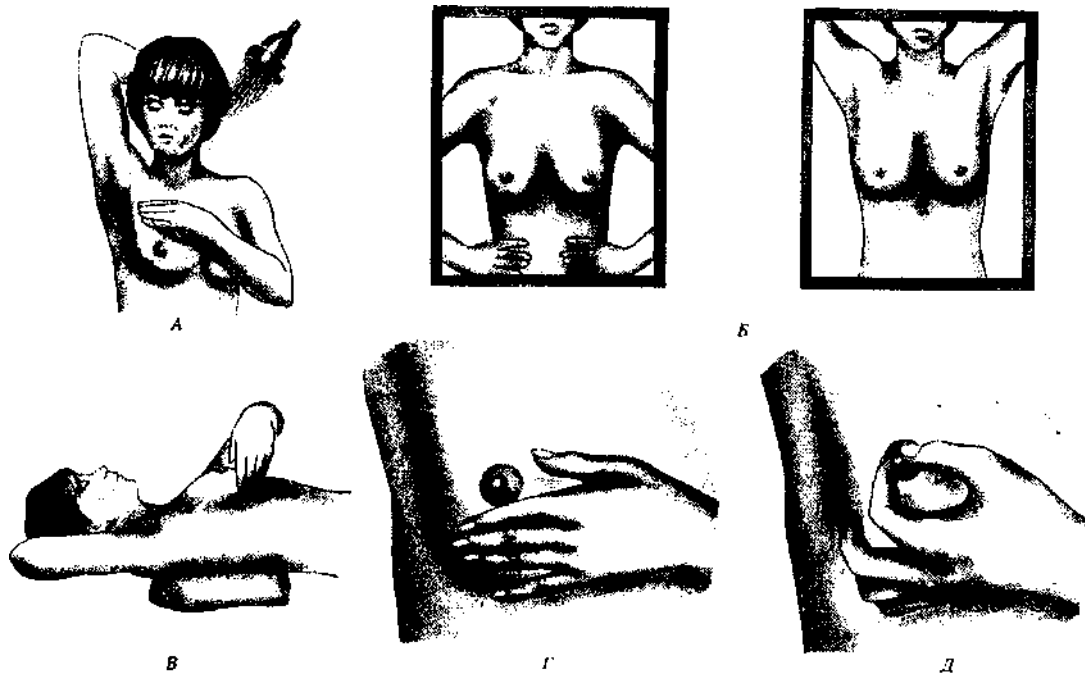
Проводите обследование в три этапа:

1. Начните его, принимая ванну или душ, предварительно намылив грудь и руки. Руки легко скользят по поверхности такой кожи. Поднимите левую руку и положите ее на затылок, правой рукой ощупывайте левую грудь (рис А). Ладонью с вытянутыми пальцами обследуйте все участки груди. Поменяйте руки и аналогичным образом ощупайте правую грудь. Обращайте внимание на любые новые узелки или утолщения.

2. Стоя перед зеркалом, осмотрите молочные железы, отмечая, нет ли изменения формы, припухлостей углублении или каких либо изменений сосков. Сначала сделайте это, положив руки на пояс, а затем подняв их вверх (рис Б).

3. Лежа на спине, положив твердую подушку под правое плечо и заложив правую руку за голову, пальцами левой руки круговыми движениями, слегка надавливая, ощупайте по кругу (начиная с верхней точки) правую грудь. Затем переместите пальцы примерно на 2,5 см по направлению к соску и проведите еще один круг, затем еще один и так далее, пока не достигнете соска (рис В и Г). Осторожно сдавливая сосок, посмотрите, нет ли выделений (рис Д). Сделайте то же самое с левой грудью, переложив подушку под левое плечо и заведя за голову левую руку.

О любых выделениях из сосков, а также появлении узелков утолщении или других изменениях следует безотлагательно сообщить врачу. В большинстве случаев узелки — это доброкачественные образования, однако при развитии злокачественных опухолей раннее их обнаружение требует менее радикального хирургического вмешательства и может спасти вашу жизнь.



Самостоятельное обследование семенников

Рак семенников как причина смерти молодых мужчин занимает первое место среди всех злокачественных новообразований. Благодаря возможности раннего обнаружения и своевременного лечения показатель выживаемости при этом заболевании по сравнению со всеми другими формами рака наиболее высок (97%). Самый характерный признак рака семенников — это постепенно увеличивающийся в размерах узелок на мошонке, который обычно не причиняет боли и не вызывает развития каких-либо симптомов. Мужчинам до 30 лет в особенности рекомендуется ежемесячно проводить самостоятельное обследование семенников.

Это обследование желательно проводить, когда мошонка находится в расслабленном состоянии, например, после теплого душа или ванны. Здоровый семенник имеет эллипсоидную форму, он гладкий и твердый, на верхнем участке каждого семенника выявляется небольшое образование — придаток яичка (А). С помощью большого пальца и кончиков остальных пальцев следует тщательно обследовать всю поверхность семенника на возможное образование узелков, затвердений и разрастаний (Б). Не примите за опухоль придаток яичка — он обнаруживается над каждым семенником, а опухоль образуется на каком-нибудь одном семеннике. Обо всех подозрительных затвердениях следует немедленно сообщить врачу.



Симптомы диабета

Частое мочеиспускание
Чрезмерная жажда
Чрезмерный аппетит
Повышенная потребность в сладком и углеводах
Быстрая потеря веса
Сильная слабость
Недомогание
Нарушения зрения – изображение расплывается
Изменения личности — плохое настроение, неумение владеть собой
Нарушения половой потенции — как у мужчин, так и у женщин
Повышенная восприимчивость к инфекциям (кожи, ротовой полости, влагалища и др.)
Кожный зуд
Тошнота и рвота
Сонливость

Примечание: У детей симптомы диабета, как правило, развиваются внезапно и бывают столь тяжелыми, что редко остаются незамеченными У взрослых диабет может и не иметь явных проявлений, поэтому каждому человеку целесообразно периодически исследовать кровь и мочу на сахар.

Наиболее распространенные формы злокачественных опухолей

Локализация	Ежегодное число новых случаев		Ежегодное число смертельных исходов		Настораживающие симптомы
	<i>мужчины</i>	<i>женщины</i>	<i>мужчины</i>	<i>женщины</i>	
Легкие	101000	54000	93000	49000	Хронический кашель
Молочные железы (инвазивная форма)	900	142000	300	43000	Уплотнение или утолщение молочной железы
Толстая кишка (ободочная и прямая)	50000	57000	26000	27500	Нарушение характера дефекации; выделение крови из кишки; кровь в кале
Предстательная железа (простата)	103000		28500		Трудности при мочеиспускании
Шейка матки (инвазивная форма)		13000		6000	Необычные влагалищные выделения или кровотечения
Эндометрий и тело матки		34000		4000	Аналогичны описанным выше
Поджелудочная железа	13000	14000	12500	12500	Тошнота, чувство сытости, боли в брюшной полости
Лимфатическая ткань	27000	24800	14100	13300	Безболезненное увеличение лимфатических узлов, боли в брюшной полости и спине; хроническое воспаление горла; трудности при глотании
Яичники		20000		12000	Боли в брюшной полости
Желудок	11900	8100	8200	5700	Хроническая дисперсия; отвращение к жирной пище; потеря аппетита
Лейкоз	15200	12100	9800	8300	Слабость, потеря веса; недомогание; кровоточивость слизистых оболочек; увеличение печени и селезенки
Мочевой пузырь или почки	49000	21200	12900	7300	Появление крови в моче; частое болезненное мочеиспускание
Ротовая полость и гортань	20600	10000	5775	2875	Неизлечиваемое воспаление; трудности при глотании; охриплость горла
Кожа (только меланома)	14500	12500	5200	3000	Неизлечимое воспаление; изменения бородавок или родинок

Локализация	Меры профилактики, мероприятия по своевременному выявлению	Дополнительная информация
Легкие	Не курите	Занимает первое место среди злокачественных опухолей как причина раковых больных (как мужчин, так и женщин)
Молочные железы (инвазивная форма)	Периодические обследования; ежемесячный самоконтроль	Наиболее часто развивается у бездетных женщин. Встречается и у мужчин
Толстая кишка (ободочная и прямая)	Периодическая протоскопия и анализ кала на присутствие крови	Высокая вероятность излечения при раннем обнаружении
Предстательная железа (простата)	Периодический осмотр врачом-специалистом	Обычно развивается у мужчин старше 60 лет
Шейка матки (инвазивная форма)	Периодический осмотр врачом-гинекологом и микроскопический анализ мазков; необходимо избегать случайных половых контактов; использование презервативов	Ассоциируется с вирусами папилломы, передаваемые половым путем. Ранняя цитологическая диагностика реально спасла жизнь тысячам женщин
Эндометрий и тело матки	Периодический осмотр врачом-гинекологом	
Поджелудочная железа	Периодические обследования	Высокая смертность
Лимфатическая ткань	Рекомендуется избегать воздействия радиации и химических канцерогенов	Заболевшие люди часто в течение нескольких лет ведут нормальную жизнь. Такие опухоли обнаруживаются в любом участке лимфатической системы
Яичники	Периодические обследования	Прежде чем вызвать болевые ощущения, опухоль может достичь достаточно больших размеров
Желудок	Следует обратить внимание на хроническую диспепсию	Часто ошибочно принимают за язву желудка
Лейкоз		Некоторые формы очень успешно излечиваются с помощью лекарственных препаратов
Мочевой пузырь или почки	Не курите; сообщите врачу о появлении крови в моче	Большинство случаев зарегистрировано у курильщиков
Ротовая полость и гортань	Не курите	Часто диагностируется при стоматологическом осмотре
Кожа (только меланома)	периодический осмотр; следует избегать чрезмерного воздействия солнечных лучей; не злоупотребляйте использованием установок для искусственного загара; применяйте высокоэффективные противосолнечные экраны	Заболелаемость возрастает. Ежегодно регистрируется свыше 500000 случаев.

Что вы думаете о раке, что вы знаете о раке и что делаете, чтобы не заболеть раком?

Несмотря на то, что от злокачественных опухолей умирает очень много американцев, нет сомнений в том, что многие жизни можно было спасти, если бы люди соблюдали определенные меры профилактики и делали все для раннего выявления и лечения заболевания, которое уже развилось. В основе предотвращения рака лежит здоровый образ жизни.			
Что вы думаете и знаете об онкологических болезнях?	Полностью согласен	Согласен в некоторой степени	Полностью не согласен
1. Рак – это божья кара: я или заболею или нет	0	2	4
2. Если я заболею раком, то умру от него	0	2	4
3. В моих силах что-то сделать, чтобы не заболеть раком	4	2	0
4. Если лечение начато рано, большинство больных выздоравливают	4	2	0
Сколько симптомов рака вы знаете	–	(0-7)	
Особенности поведения	Практически всегда	Иногда	Практически никогда
6. Я избегаю употребления табака в любом виде	4	1	0
7. Если нет особой необходимости, я избегаю рентгеновского обследования	4	2	0
8. Я тщательно слежу за своей диетой, стараюсь свести к минимуму воздействие потенциальных канцерогенов и употреблять большое количество витаминов	4	2	0
9. Я умею выводить себя из состояния стресса	4	2	0
10. Я прошу других людей в моем присутствии не курить	4	2	0
11. Я избегаю чрезмерного воздействия солнечных лучей	4	2	0
12 а. <i>Только для женщин:</i> Я ежемесячно осматриваю грудь, чтобы не пропустить не симптомы рака; ежегодно прохожу цитологическое обследование (микроскопический анализ мазка слизистой оболочки шейки матки)	4	2	0
12 а. <i>Только для мужчин:</i> Каждый месяц я осматриваю семенники, чтобы не пропустить симптомы рака	4	2	0
Сумма баллов			_____

Интерпретация результатов

45-51 балл: Ваши знания о раке, отношение к этой болезни и некоторые особенности поведения чрезвычайно благоприятны для предупреждения рака. По видимому, вы соблюдаете большинство известных мер предосторожности.

35-44 балла: Более осторожный подход к проблеме и некоторые изменения в поведении могли бы оказаться полезными.

34 балла и меньше: Ваше отношение к проблеме рака и ваше поведение, без сомнения, нуждаются в корректировке

СОЦИАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ

Оценка социального здоровья

Социальное здоровье заключается в способности формировать и использовать для самосохранения субъективные представления других людей о внешнем мире и их роли в нем. Данная составляющая отражает социальные связи, ресурсы, способность к общению и его качество. Она измеряется способностью выживания в социально-экономической и политической среде и может быть выражена отношением того, что личность получает от общества, на единицу того, что она дает обществу.

Социальное здоровье определяет способность индивида использовать личности, их объединения, а также свое отображение в их сознании для улучшения положения в обществе, сохранения себя, близких и друзей.

Показатели социального здоровья с позиций общества:

- степень, в которой индивид является функциональным членом своей общины;
- вовлеченность в общественную деятельность (церковь, политика и т.д.);
- посещение церкви;
- способность к занятости (уровень образования, род занятий, опыт работы);
- семейное положение;
- число социальных контактов.

Показатели социального здоровья с позиций личности:

- общительность (число близких друзей и знакомых);
- удовлетворенность в браке;
- субъективное благополучие и оценки удовлетворенности жизнью;
- уровень осуществления своих желаний;
- уважение общества.

Способ жизни – биосоциальная категория, которая интегрирует представления об определенном типе жизни человека и характеризуется его трудовой деятельностью, бытом, формой, удовлетворения материальных и духовных потребностей, правилами индивидуального и социального поведения.

Способ жизни в значительной мере обусловлен социальными и экологическими условиями, а также от мотивов деятельности человека.

Способ жизни включает три категории:

– Уровень жизни – это экономическая категория, которая отражает меру удовлетворения материальных, духовных и культурных потребностей человека.

– Качество жизни – это социальная категория, освещающая степень комфорта в удовлетворении человеческих потребностей.

– Стиль жизни – характеризует поведенческие особенности жизни человека, то есть ту модель, которая отражает психологию и психофизиологию личности (социально-психологические категории).

Из определений следует, что стиль жизни является определяющим.

Наиболее полно взаимосвязь между способом и здоровьем выражается в понятии «Здоровый способ жизни». Здоровый способ жизни объединяет все, что способствует выполнению человеком профессиональных и житейских (бытовых) функций в оптимальных для здоровья условиях и выражает ориентацию деятельности личности в направлении формирования, сохранения и усиления своего здоровья. Таким образом, в основе ЗСЖ лежат социальные, биологические принципы.

К биологическим принципам относятся такие:

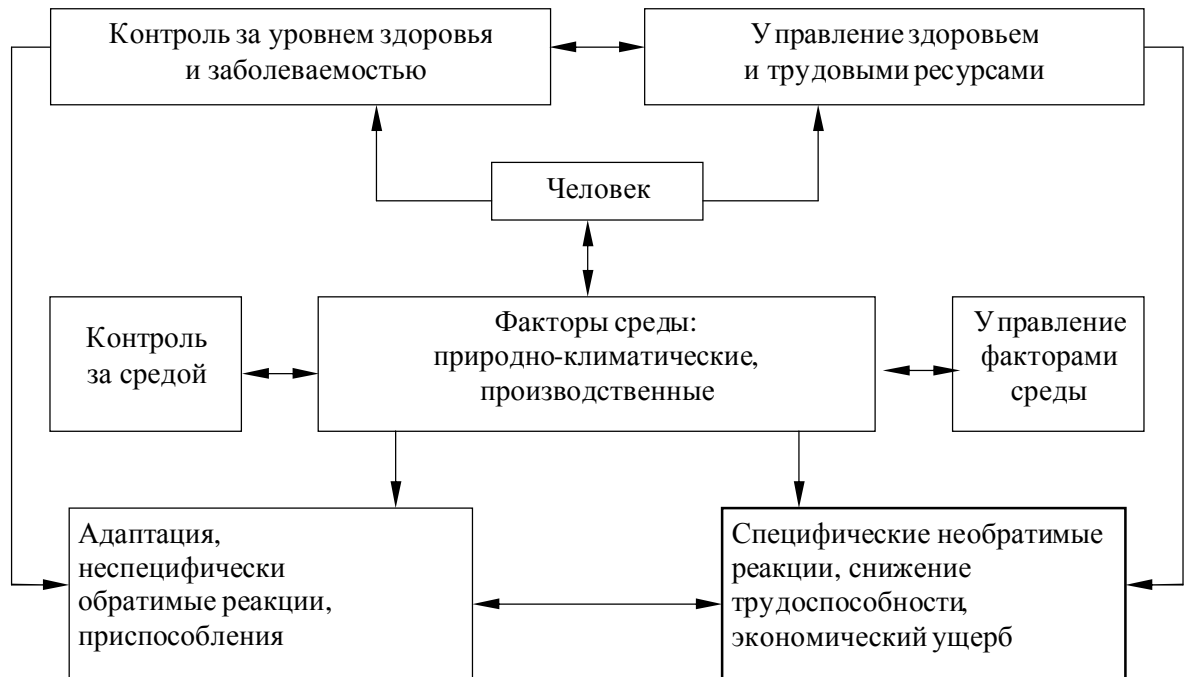
- Способ жизни должен создаваться в соответствии с возрастом;
- Способ жизни должен быть обеспечиваться энергетически;
- Способ жизни должен быть усиливающим;
- Способ жизни должен быть ритмическим;
- Способ жизни должен быть не напряженным.

К социальным принципам относятся следующие:

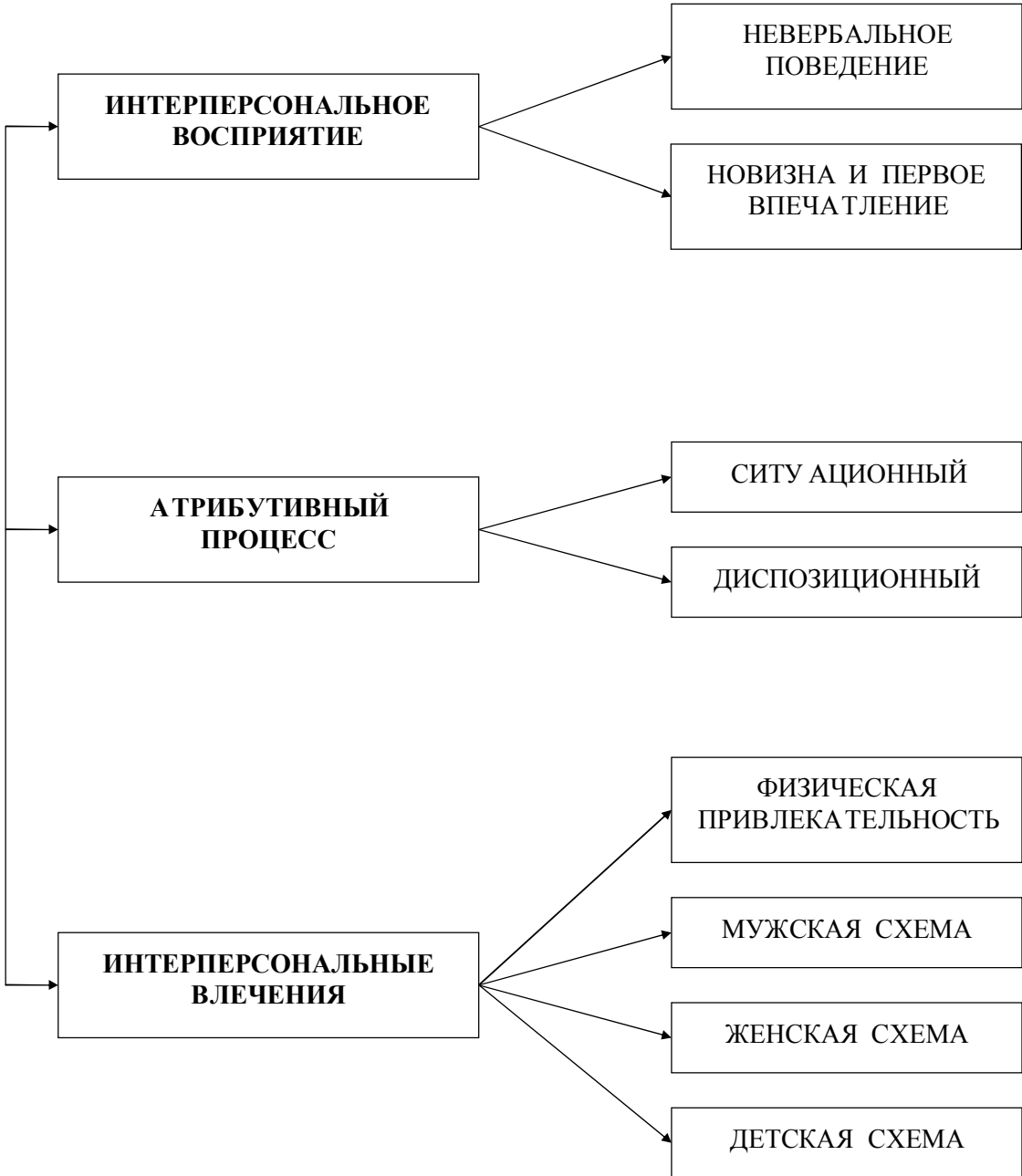
- Способ жизни должен быть эстетичным;
- Способ жизни должен быть моральным;
- Способ жизни должен быть волевым.

Здоровый способ жизни – это такой стиль существования, при котором, через применение определенных методов влияния на организм и его окружение, уровень жизнедеятельности организма становится оптимальным, постепенно совершенствуется, использование потенциала организма происходит без затрат.

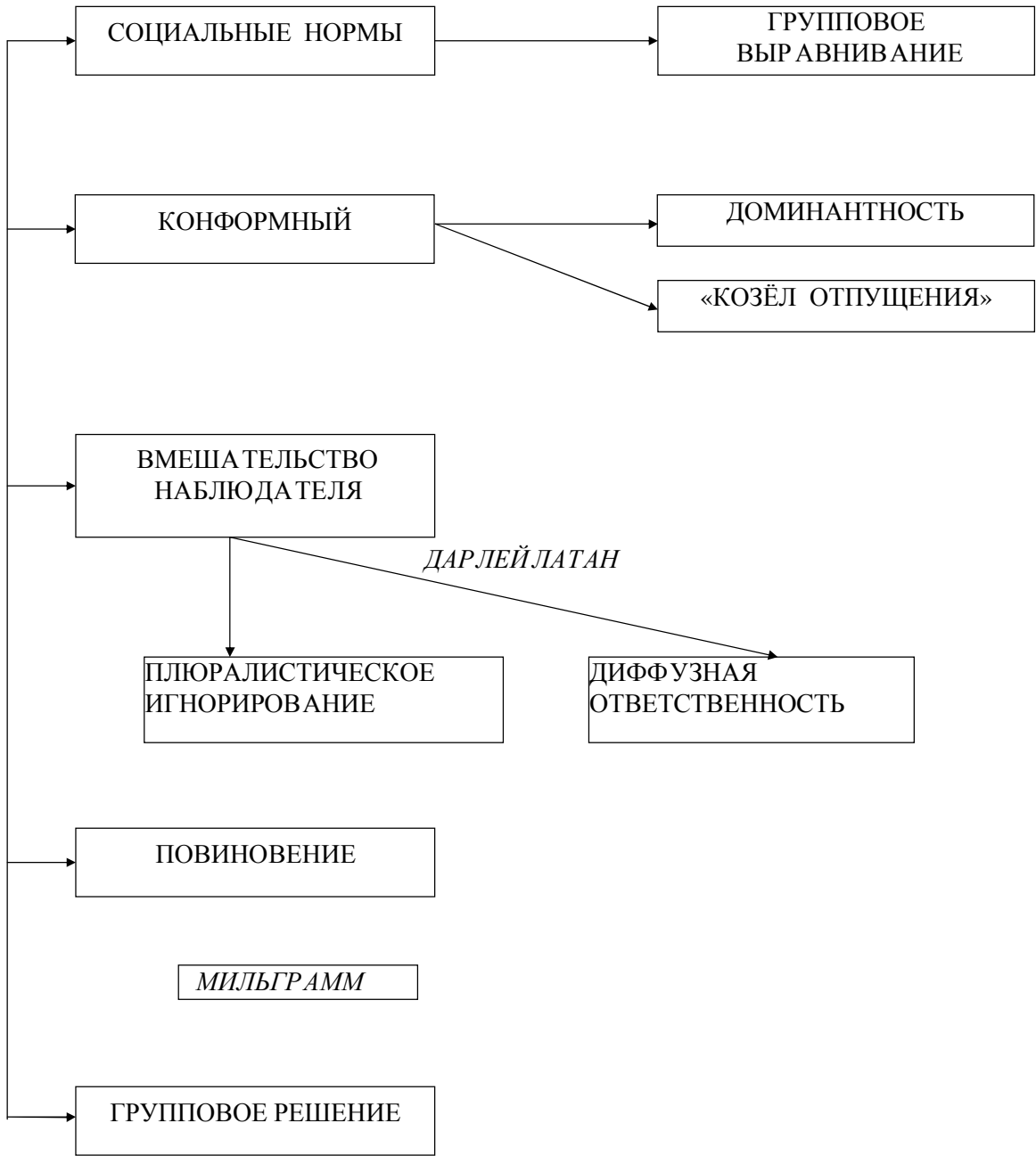
Социальные аспекты управления здоровьем



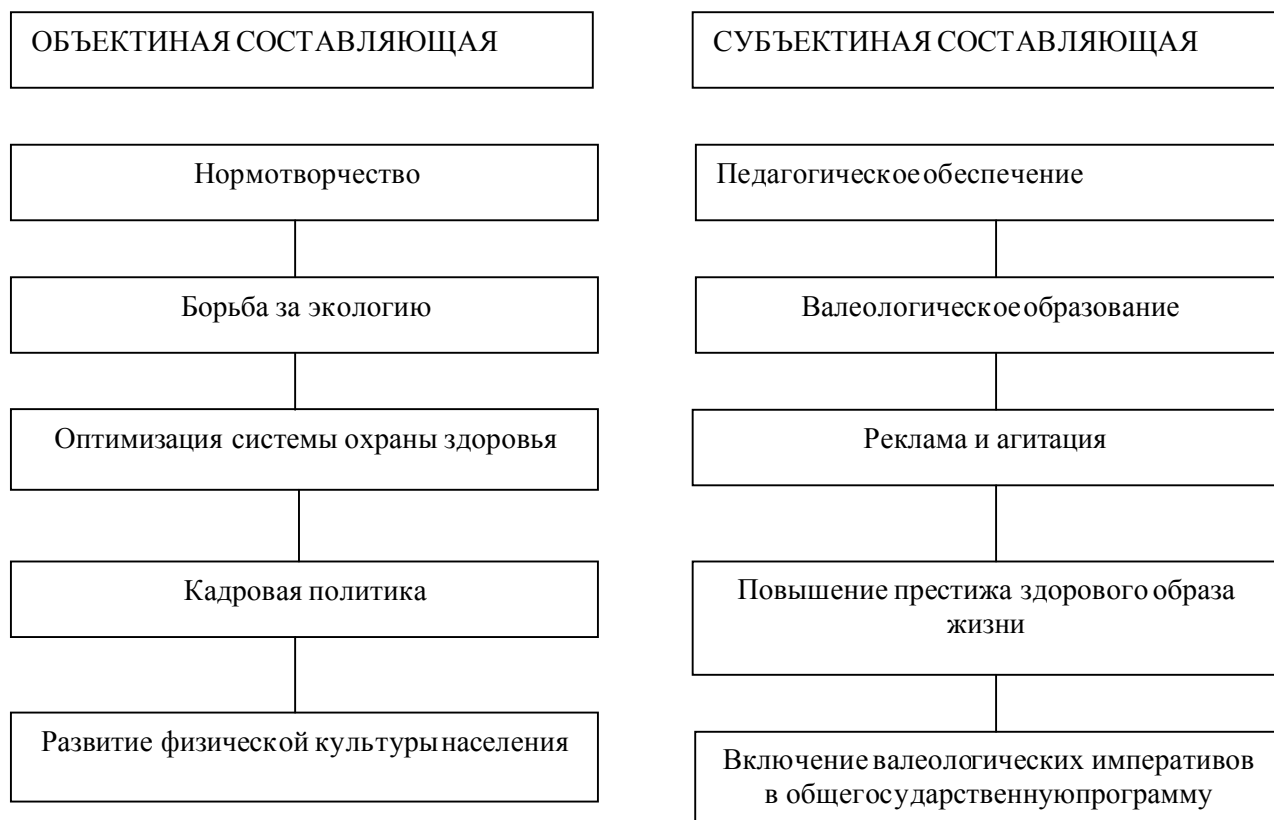
СОЦИАЛЬНОЕ ВОСПРИЯТИЕ



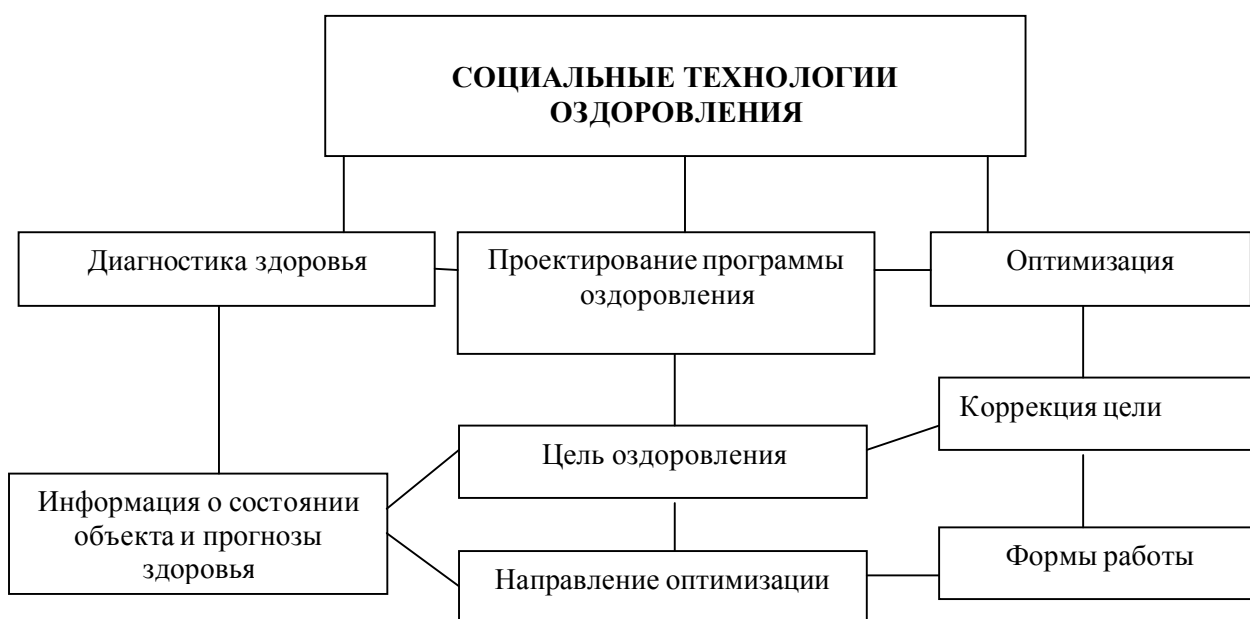
СОЦИАЛЬНОЕ ОБЛЕГЧЕНИЕ



Основные направления оптимизации способа жизни населения Украины



Структура социальных технологий оздоровления



ТРАДИЦИИ И ТЕХНОЛОГИИ ПОВЫШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

Данный раздел посвящается обобщению наработок эзотерического направления альтернативной медицины и современной науки в области созидания здоровья. Объединяющая цель состоит в том, чтобы возможности нашего мозга направить на управление нашими внутренними органами, на оздоровление и омоложение организма.

Обычно наше сознание нацелено на формирование внешних отношений между нами и окружающим нас миром и отражает физическое, и психическое положение в окружающей среде.

В этом разделе обобщены (собраны) данные о том, как можно использовать наше сознание, направить возможности мозга в его единстве со всем духовным и материальным миром на управление и оздоровление органов и всего организма, включая мозг и само сознание. Нам нужно научиться среди учений и методов вбирать по критерию наибольшей индивидуальной полезности.

Рекомендации многих учений и моральных систем отражают веру в действительность разума, единство материи и духа, неразрывность добра и зла. Все эти аспекты вместе приводят нас к убеждению, что для сохранения и укрепления здоровья первостепенную важность имеет определение целей и ценностей, которые являются критериями организации нашей личной жизни.

В умении сознательно управлять своим телом кроются огромные резервы повышения здоровья. Одним из таких направлений является Хатха-Йога, обучающая сознательному регулированию внутренних вегетативных, а также соматических процессов. В то же время необходимо помнить, что обучение упражнений Хатха-Йога должно проводиться только под контролем специалиста-методиста, а не самостоятельно.

Методы и технологии улучшения психического и социального здоровья:

1. Методы, тренирующие и укрепляющие саморегуляцию организма:

- Релаксация
- Концентрация
- Аутотренинг
- Медитация
- Копинг

2. Методы психотерапии:

- Гипноз и самогипноз
- Суггестивные методы
- Визуальные методы
- Терапия «здравым смыслом»
- Нейролингвистическое программирование
- Психоанализ
- Стрессы для повышения здоровья

Следующим примером рассмотрения восточных оздоровительных технологий являются боевые игры и искусства. Боевые искусства различают по национальной принадлежности и по преобладанию определенной техники (броски, захваты и т.д.).

Каждую из систем восточных единоборств можно условно разделить на две части: 1 – оздоровление тела (например, формы у-шу); 2 – оздоровление духа или сознания (этические учения, медитация). В оздоровление тела входят двигательные и дыхательные упражнения, массаж, система питания. Оздоровление человека невозможно без оздоровления духа.

ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА

СПИД

Что Вы знаете о СПИДе?

Верно (В) — Неверно (Н)

1. Опасно обнимать человека, больного СПИДом	Н
2. Заразиться ВИЧ можно, пользуясь общественным туалетом	Н
3. Если Вы сильны и здоровы, то не заразитесь ВИЧ	Н
4. Только гомосексуалисты и наркоманы должны заботиться о том, чтобы не заразиться ВИЧ	Н
5. Люди, которые вводят себе внутривенно лекарственные препараты, не должны пользоваться иглами других людей	В
6. Нельзя заразиться вирусом СПИДа (ВИЧ), когда пьешь из одного стакана с человеком, больным СПИДом	В
7. Можно заразиться ВИЧ, если имел только один сексуальный контакт	В
8. Если кто-то получил травму, сопровождающуюся кровотечением, следует остановить ему кровь своими руками.	Н
9. Вирусом СПИДа можно заразиться, если больной чихает или кашляет на тебя	Н
10. Вы обсуждали вопросы секса, наркотиков и СПИДа с друзьями	В
11. СПИД вызывается ретровирусом	В
12. Положительный результат теста на СПИД означает, что человек болен СПИДом	Н
13. ВИЧ поражает красные кровяные тельца	Н
14. Вирус СПИДа передается через все жидкие выделения тела	Н
15. Чтобы предохранить себя от инфицирования ВИЧ во время орального секса, необходимо пользоваться презервативом	В
16. Тесты на вирус СПИДа как правило надежны	Н
17. ВИЧ передается тремя основными путями: при сексуальных контактах, контактах с кровью (например, при совместном пользовании иглами) и от матери к ребенку во время внутриутробного развития и при рождении	В
18. Правильное использование презервативов помогает во многих случаях избежать передачи вируса СПИДа	В
19. Многие симптомы СПИДа напоминают симптомы других заболеваний	В
20. Одна из проблем, связанных со СПИДом, состоит в том, что между заражением и моментом проявления заболевания могут пройти годы	В
21. Каждый заразившийся ВИЧ умрет	Н
22. Если изолировать больных СПИДом от окружающей среды и содержащихся в ней болезнетворных микроорганизмов, они не умрут	Н
23. Больные СПИДом будут жить, если ввести им Т-хелперы взамен разрушенных	Н
24. Больные СПИДом будут жить, если им заменить кровь новой чистой кровью	Н
25. У больных СПИДом нарушается половая функция	Н
26. СПИД — одна из самых страшных болезней в мире	В
27. ВИЧ — передается через поцелуй	В
28. Вирус СПИДа можно выявить сразу же после инфицирования	Н
29. Зараженный ВИЧ отличаются по внешнему виду от здорового человека	Н

Буклет по СПИДу

Анкета

1. Знаете ли Вы, что в мире курит более 1 млрд. человек?
 - а) да;
 - б) нет.
2. Относятся ли Вы к этому числу?
 - а) да;
 - б) нет.
3. Что для Вас курение?
 - а) вредная привычка;
 - б) способ снять нервное напряжение;
 - в) способ не выделяться из компании;
 - г) дань моде.
4. Знаете ли Вы о вреде курения?
 - а) да;
 - б) нет.
5. В каком возрасте и почему Вы начали курить?
6. Знают ли Ваши родители о том, что Вы курите?
 - а) да;
 - б) нет.
7. Пытались ли Вы бросить курить и сколько раз?
8. Сколько времени Вы могли удержаться от курения?
9. Хотите ли Вы бросить курить?
 - а) да;
 - б) нет.
10. По каким критериям Вы выбираете сигареты?
 - а) по рекламе;
 - б) по доступности цены;
 - в) по рекомендации друзей.
11. Какую марку сигарет Вы курите? _____
Какую считаете наилучшей? _____
12. Сколько сигарет Вы ежедневно выкуриваете(укажите число)?
13. Как относятся к тому, что Вы курите Ваш муж(жена) или парень (девушка):
 - а) позитивно;
 - б) негативно.
14. Знаете ли Вы, что общий вес окурков, остающихся после выкуривания сигарет, составляет 252 тысячи тонн ежегодно?
 - а) да;
 - б) нет.
15. Знаете ли Вы, что ежедневно курильщики отравляют атмосферу 720 т. синильной кислоты, 384 тыс. т. аммиака, глобальными выбросами никотина — 108тыс т. табачного дегтя, в которых десятки различных канцерогенов составляют 600 т.?!?
 - а) да;
 - б) нет.

Спасибо за участие в анкетировании.

Завязтый ли Вы курильщик?

Вопросы:

1. Сколько сигарет Вы выкуриваете за день?
0 баллов — до 15;
1 балл — 15 — 25;
2 балла — более 25
2. Каково содержание никотина в сигаретах, которые Вы курите?
0 баллов — до 0,8 мг;
1 балл — 0,8 — 1,5 мг;
2 балла — более 1,5 мг.
3. Глотаете ли Вы дым, когда курите?
0 баллов — никогда;
1 балл — иногда;
2 балла — всегда.
4. Когда Вы больше курите: с утра или во второй половине дня?
1 балл — с утра;
2 балла — во второй половине дня.
5. Когда Вы выкуриваете первую сигарету?
2 балла — утром, встав с постели;
1 балл — после завтрака;
0 баллов — позже.
6. Курите ли Вы в постели, когда болеете?
1 балл — да
0 баллов — нет.
7. Какая сигарета доставляет большее удовольствие?
1 балл — первая;
0 баллов — последующая.
8. Трудно ли для Вас не курить в общественных местах?
1 балл — да;
0 баллов — нет.

Суммируйте полученные баллы.

0 — 3 балла. Ваш организм ещё не успел привыкнуть к курению. Вам будет легко бросить эту вредную привычку.

4 — 6 баллов. Вы уже пристрастились к сигарете. Нужно немедленно бросать курить.

7 — 9 баллов. Ваш организм уже зависим от никотина. Если будете продолжать так же много курить, положение быстро ухудшится.

10 баллов и более. Можно считать, что Вы прикованы к сигарете. чтобы бросить курить, Вам понадобится много терпения и силы воли, но сделать это необходимо.

Буклет по курению

Причины и последствия детского алкоголизма

Возрастной период	Причины	Последствия
Раннее детство 0-3 года	<ol style="list-style-type: none"> 1. пьяное зачатие 2. потребление алкоголя в течение первых 3-х месяцев беременности 3. потребление алкоголя в период кормления грудью 	<ul style="list-style-type: none"> • эпилепсия, слабоумие • аномалии физического развития • аномалии психического развития
Дошкольный и младший школьный возраст 3-9 лет	<ol style="list-style-type: none"> 1 педагогическая неграмотность родителей 2. семейные алкогольные традиции 	<ul style="list-style-type: none"> • алкогольное отравление организма • формирование интереса к спиртному
Подростковый и юношеский возраст 9-18 лет	<ol style="list-style-type: none"> 1. неблагополучие семьи 2. самоутверждение 3. позитивная реклама в средствах массовой информации 4. незанятость свободного времени 5. отсутствие знаний о последствиях алкоголизма 6. психологические особенности личности 7. уход от проблем 	<ul style="list-style-type: none"> • формирование влечения к алкоголю • формирование привычки к употреблению спиртных напитков • выработка стереотипа алкогольного поведения • совершение противоправных действий в состоянии алкогольного опьянения • необдуманность совершения противоправных действий в состоянии алкогольного опьянения • использование алкоголя в качестве допинга, устраняющего психологические проблемы • алкогольная зависимость

Уровни вовлечения детей в употребление спиртных напитков

Наименование уровня	Мотивы
Нулевой	* * * * *
Начальный	<ul style="list-style-type: none"> • приобщиться к миру взрослых • «поступать как все»
Эпизодическое употребление алкоголя	<ul style="list-style-type: none"> • повысить настроение • приобрести уверенность в себе • повысить коммуникабельность
Высокого риска	<ul style="list-style-type: none"> • повысить тонус • расслабиться • весело провести время в компании
Выраженная психическая зависимость алкоголя	<ul style="list-style-type: none"> • временно уйти от реальности • повысить уверенность в себе
Физическая зависимость	<ul style="list-style-type: none"> • устранить плохое самочувствие вследствие предыдущей выпивки • отключиться от реальности • повысить жизненный тонус
Алкогольный распад личности	<ul style="list-style-type: none"> • стремление устранить болезненное состояние

Нулевой уровень характеризует несовершеннолетних, которые никогда не употребляли алкоголя благодаря установке на полную трезвость.

Скиринг-анкета на определение уровня алкоголизации

Вопросы:

1. Первое в жизни употребление алкоголя оставило у вас приятные воспоминания?
2. Алкоголь для Вас — средство занять свободное время?
3. Ваши друзья выпивают чаще двух раз в месяц?
4. Разговоры о выпивке вызывают у Вас желание выпить?
5. Приходила ли Вам когда-нибудь мысль о необходимости сократить употребление алкоголя?
6. Появлялось ли у Вас когда-нибудь чувство вины или досады в связи с употреблением алкоголя?
7. Считают ли некоторые знакомые, что Вы много пьёте?
8. Считают ли Ваши родные и близкие, что вы много пьёте?
9. Можно ли весело провести праздник или день рождения, совершенно не выпивая?
10. Бывает ли Вам трудно воздержаться от приёма алкоголя?
11. Были ли у Вас когда-нибудь неприятности в учёбе или работе из-за употребления алкоголя?
12. Задерживались ли Вы дружинниками или милицией в состоянии опьянения?
13. Забывали ли Вы часть минувшего вечера после выпивки?
14. Случалось ли Вам Выпивать утром натошак, чтобы улучшить своё состояние?

Значение ответов для юношей

Вопрос		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Ответ, баллы	Нет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Да	2	3	6	7	1	6	3	5	0	6	2	10	1	7

Значение для девушек

Вопрос		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Ответ, баллы	Нет	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Да	5	5	7	1	2	8	5	8	0	5	10	5	7	5

Интерпретация

Для юношей: нулевой — второй уровни — 0 — 20 баллов;
третий — четвёртый уровни — 21 — 58 баллов;

Все, кто набирает более 20 баллов, нуждаются в повышенном внимании, и их целесообразно отправить на консультацию к наркологу (в первую очередь — набравших более 30 баллов).

Для девушек: нулевой — второй уровни — 0 — 15 баллов;
третий — четвёртый уровни — 16 — 78 баллов.

В повышенном внимании нуждаются набравшие более 15 баллов, в первоочередном — получившие свыше 35 баллов.

Тест по определению уровня алкоголизации

<p>1. Кем вы себя считаете?</p> <ul style="list-style-type: none"> – убежденным трезвенником — 0; – пьющим «нормально» — 4; – «умеренно» пьющим — 6; – затрудняетесь дать ответ — 5; – не умеющим выпивать — 8. 	<p>2. Если будет проводиться референдум о «сухом» законе:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проголосуете «за» — 2; – воздержитесь от голосования — 4; – выскажетесь за умеренное винопитие — 6; – проголосуете «против» — 8.
<p>3. Как вы относитесь к трезвенникам в компании?</p> <ul style="list-style-type: none"> – считаетесь с их привычками — 2; – не обращаете на их привычки внимания — 4; – уговариваете их выпить с вами — 6; – не терпите их за столом — 7; – жалеете их и сочувствуете им — 8; – завидуете их стойкости — 10. 	<p>4. Возможно ли проведение вашего дня рождения без спиртного?</p> <ul style="list-style-type: none"> – да — 0; – затрудняетесь ответить — 5; – только в исключительных случаях — 6; – нет — 8.
<p>5. Когда вы покупаете спиртные напитки?</p> <ul style="list-style-type: none"> – никогда — 0; – для коллекции в своем баре — 2; – при крайней необходимости — 3; – только к празднику — 4; – когда есть желание — 8; – при любой возможности — 10. 	<p>6. Перед вами разнообразные напитки. Что вы выберете?</p> <ul style="list-style-type: none"> – лимонад, минеральную воду — 0; – сухое вино — 2; – неизвестный напиток с привлекательной этикеткой — 4; – пиво — 5; – крепленое вино — 7; – водку — 8; – согласитесь на любой напиток — 6.
<p>7. Что вас привлекает в спиртном?</p> <ul style="list-style-type: none"> – вкус, аромат — 2; – возможность поднять настроение — 5; – возможность улучшить самочувствие — 8; – возможность забыться — 10. 	<p>8. Как вы употребляете спиртное?</p> <ul style="list-style-type: none"> – смакуете — 2; – ограничиваетесь одной рюмкой — 3; – пьете небольшими дозами в течение 2—3 часов — 5; – выпиваете всю дозу залпом — 7; – пьете на протяжении дня периодически — 10.
<p>9. Когда вы употребляете спиртные напитки?</p> <ul style="list-style-type: none"> – исключительно в праздники — 2; – в дни зарплаты — 5; – ежедневно для аппетита — 7; – только при плохом настроении — 6; – когда собирается компания — 8; – только в выходные дни — 6; – в зависимости от желания — 8; – когда есть возможность — 10. 	<p>10. Часто ли вы выпиваете?</p> <ul style="list-style-type: none"> – 1-2 раза в месяц — 2; – 2-3 раза — 5; – 4-5 раз — 8; – более 6-8 раз в месяц — 10.

<p>11. Где вы обычно выпиваете?</p> <ul style="list-style-type: none"> – только в кругу семьи — 2; – в кругу близких друзей — 6; – в любой компании — 8; – в любом месте — 9; – в одиночестве — 10. 	<p>12. Если вы встретили друга:</p> <ul style="list-style-type: none"> – побеседуете и разойдетесь — 0; – организуете угощение у себя дома — 5; – отметите встречу в ресторане — 7; – пойдете к нему домой отпраздновать встречу — 6; – купите бутылку вина и отметите встречу — 8.
<p>13. Любите ли вы ходить в гости?</p> <ul style="list-style-type: none"> – да — 6; – только по необходимости — 3; – нет — 5; <p>в зависимости от настроения — 5.</p>	<p>14. Если у вашего товарища день рождения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ограничиваетесь обычным поздравлением — 0; – намекаете на угощение — 6; – активно участвуете в организации застолья — 7; – покупаете в подарок бутылку водки или вина — 8.
<p>15. Ваше отношение к организации застолья.</p> <ul style="list-style-type: none"> – не любите в нем участвовать — 0; – колеблетесь, но обычно даете согласие — 5; – быстро соглашаетесь — 7; – уговариваете других принять в нем участие — 8; – ссылаетесь на недомогание и уклоняетесь — 2. 	<p>16. С какой целью вы идете на день рождения?</p> <ul style="list-style-type: none"> – познакомиться с интересными людьми — 2; – встретиться с приятелями, поговорить с друзьями — 3; – выпить и повеселиться — 5; – провести свободное время и выпить — 6; <p>выпить в культурной обстановке — 8.</p>
<p>17. Вы опоздали к застолью. Как вы реагируете на предложение выпить «штрафной» бокал?</p> <ul style="list-style-type: none"> – стараетесь уклониться — 2; – категорически отказываетесь — 0; – выпиваете по принуждению — 7; – с удовольствием подчиняетесь — 10. 	<p>18. Пиршество случайно затянулось. Все хотят еще выпить, но вина больше нет. Как вы поступите?</p> <ul style="list-style-type: none"> – предложите разойтись по домам — 2; – поедете со всеми в ресторан и продолжите выпивку — 8; – останетесь и найдете другое развлечение — 5; – разыщете вино — 10.
<p>19. Попробуйте вспомнить и подсчитать, сколько вы примерно выпиваете в течение недели (в пересчете на водку).</p> <ul style="list-style-type: none"> – менее 150 г — 5; – не более 200 г — 4; – до 300 г — 6; – до 500 г — 8; – до 700 г — 9; – более 800 г — 10. 	<p>20. Переносите ли вы большие дозы спиртного?</p> <ul style="list-style-type: none"> – нет — 4; – да — 10; – не всегда — 6; – в зависимости от настроения — 7.

<p>21. Как обычно действует на вас спиртное?</p> <ul style="list-style-type: none"> – веселит и бодрит — 4; – расслабляет и успокаивает — 5; – угнетает — 6; – появляется желание поговорить и поспорить — 7; – погружает в раздумья и воспоминания — 8; – делает обидчивым — 9; – клонит в сон и «отключает» — 10. 	<p>22. Что вы делаете, когда выпьете сверх меры?</p> <ul style="list-style-type: none"> – продолжаете веселиться — 8; – сразу ложитесь спать — 5; – раздражаетесь, когда вас трогают — 8; – бродите по улицам — 9; – продолжаете выпивать — 10.
<p>23. Если вы случайно излишне выпили, что вы испытываете на следующее утро?</p> <ul style="list-style-type: none"> – чувствуете себя вполне нормально — 5; – затрудняетесь ответить — 4; – раскаяние, угрызения совести — 8; – решимость не повторять этого — 6; – готовность соблюдать норму — 7; – вялость, разбитость, недомогание, дрожание рук — 10. 	<p>24. Улучшается ли ваше самочувствие после вчерашней излишней выпивки, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> – выпьете чашку крепкого чая или кофе — 5; – хорошо поедите — 3; – перетерпите недомогание — 8; – выпьете что-нибудь кислое — 7; – выпьете немного спиртного — 10.
<p>25. Как относятся родственники к вашим выпивкам?</p> <ul style="list-style-type: none"> – спокойно — 2; – безразлично — 4; – разрешают выпить только в кругу семьи — 6; – волнуются о вашем здоровье — 7; – категорически возражают против выпивок — 8; – следят за вами и контролируют ваши выпивки — 10. 	<p>26. Как вы реагируете, если вас упрекают в частых выпивках?</p> <ul style="list-style-type: none"> – считаете, что не заслуживаете упреков, — 5; – смущаетесь — 5; – приводите оправдания — 5; – уверяете, что волнения напрасны — 7; – обижаетесь — 8; – молчите — 9; – обещаете больше не пить — 10.

Ответив на вопросы, сложите выписанные числа. (Если ответ имеет 2-3 варианта, сумму чисел нужно разделить на число вариантов и записать полученный ответ).

Если сумма ниже 80, вы по убеждению трезвенник; если она составляет от 80 до 120 — вас можно считать умеренно пьющим; от 120 до 150 — у вас есть признаки алкоголизма, но еще можно остановиться, посоветуйтесь с врачом-наркологом; свыше 150 — вам нужно немедленно пройти курс лечения и вести абсолютно трезвый образ жизни.

Социальные факторы, определяющие возникновение и развитие пьянства (по данным члена-корреспондента АМН Ю.П. Лисицына и профессора Н.Я. Копыта):

- I) способствующие потреблению алкоголя (действующие на ребёнка до 15 лет, когда, по существу, закладывается основа злоупотребления алкоголем):
- неблагоприятные взаимоотношения между родителями;
 - алкогольные традиции в семье;
 - раннее приобщение к алкоголю;
- II) поддерживающее потребление алкоголя (16–19 лет - период, когда формируется систематическое и сознательное потребление алкоголя):
- обычаи ближайшего окружения, ориентированные на потребление алкоголя;
 - общепринятые алкогольные традиции;
- III) способствующие злоупотреблению алкоголем (20–25 лет - начало самостоятельной жизни при приобретённой установке на привычное потребление алкогольных напитков):
- возраст и связанное с ним «особое положение» (экономическая самостоятельность и бесконтрольность);
 - установка на привычное потребление алкоголя;
 - частота и количество потребляемого алкоголя;
- IV) поддерживающее злоупотребление алкоголем (после 25 лет), обуславливающее пьянство:
- конфликты в семье;
 - низкий культурный уровень;
 - нецелесообразное использование свободного времени;
 - воздействие профессионально–производственной группы.

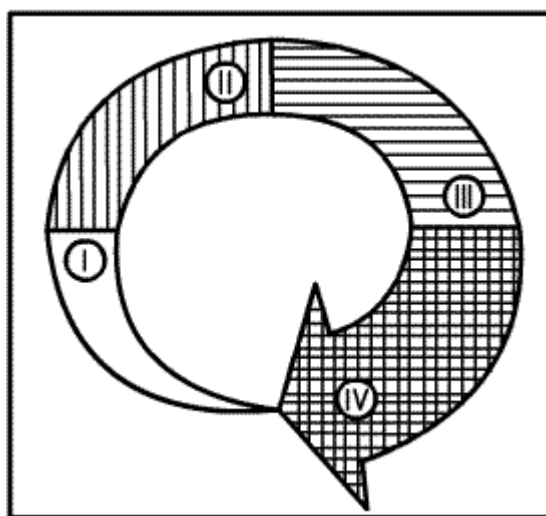


Рис. 18. Социальные факторы пьянства

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РИТМОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И РИТМОВ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Основные средовые ритмы

МИКРОРИТМЫ	0,1 с (8 Гц)	Фундаментальная частота ионосферного волновода
	30 с (0,02-0,1 Гц)	Микропульсации геомагнитного поля Рс 3, атмосферный инфразвук
	5 мин	Микропульсации геомагнитного поля Рс 5
МЕЗОРИТМЫ	2ч, 2 ч 40 мин, 3 ч	Глобальные колебания солнца как звезды
	24 ч	Вращение Земли
	6,8 сут. 8,9 сут., 13,5 сут.	Синодический период вращения Солнца, секторные границы межпланетного магнитного поля, Солнечная активность, лунные приливы
МАКРОРИТМЫ	27 сут.	
	0,5 года, 1 год, 2,8 года	Вращение Земли вокруг солнца, сезоны.
	3,5 года, 5,6 года, 7,1 года, 11 лет, 22 года	Солнечная активность, геомагнитная возмущенность
ПЕРИОДЫ БОЛЬШОЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ	600 лет	Солнечная активность.
	7000 лет	Циклические изменения главного геомагнитного поля Земли.
	20000 лет 30 млн лет	Периодические вариации земной орбиты. Прохождение солнцем плоскости галактики, эпизоды бомбардировки земли астероидными телами

Периоды и циклы гелиогеографических факторов

Диапазон биоритмов	Природа ритмических явлений	Основные периоды
Микроритмы	Собственная частота ионосферного волновода	0,1 с
	Микропульсация геомагнитного поля класса Рс	0,2-1000 с
	Инфразвук, генерируемый полярными сияниями	20-100 с
Мезоритмы	Пульсация Солнца	60мин., 2 ч 40мин.
	Вращение Земли	24 ч
	Секторная структура межпланетного магнитного поля	7 дней, 13-14 дней
	Вращение Солнца	27 дней
	Обращение Луны, лунные приливы	7 дней, 9 дней, 14 дней, 27 дней, 29,5 дней
Макроритмы	Обращение Земли вокруг Солнца	0,5 г, 1 г
	Циклы солнечной активности	2 г, 3 г, 5 лет, 11 лет, 2 года, 35 лет
	Долгопериодические компоненты лунного прилива	18,6 года
Циклы большой длительности	Циклы солнечной активности	80 лет, 170 лет, 400 лет, 600 лет
	Вариации напряженности геомагнитного поля	350 лет, 500 лет, 1000 лет, 7000 лет

Суточные ритмы

Показатель	Время максимума			
	Человек		Крысы, мыши	
Уровень бодрствования по ЭЭГ	день		ночь	
Физическая работоспособность	день		ночь	
Температура тела	день		ночь	
Уровень энергообмена	день		ночь	
Углеводный обмен: – накопление гликогена	–		ночь	
– использование в биоэнергетических процессах	день		ночь	
Липидный обмен: – синтез липидов	день		ночь	
– использование в биоэнергетических процессах	ночь		день	
Белковый обмен: – интенсивность катаболических процессов	день		ночь	
Водно-электрический обмен: эксекреция воды, натрия, калия, кальция	день		ночь	
Эндокринная система: – малатонин	ночь	половина	ночь	половина
– катехоламины	день		ночь	
– СТГ	ночь	(1-я)	день	
– ТТГ	ночь		вечер	
– тироксин	утро		вечер	
– АКТГ	ночь	(2-я)	вечер	
– глюкокортикоиды	утро		вечер	
– альдостерон	день	(1-я)	ночь	(1-я)
– тестостерон	утро		вечер	

Время активности органов в течение суток, ч

Орган	Высшая активность	Низшая активность
Печень	1-3	3-5
Легкие	3-5	5-7
Толстый кишечник	5-7	7-9
Желудок	7-9	9-11
Селезенка и поджелудочная железа	9-11	11-13
Сердце	11-13	13-15
Тонкий кишечник	13-15	15-17
Мочевой пузырь	15-17	17-19
Почки	17-19	19-21
Система кровообращения	19-21	21-23
Общая концентрация энергии	21-23	23-1
Желчный пузырь	23-1	1-3

КЛАССИФИКАЦИЯ БИОРИТМОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРОЦЕССОВ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Уровни организации	Обеспечение функций организма	Ритмически меняющиеся проявления жизнедеятельности	Ритмически меняющиеся процессы	Исследуемые на наличие биоритмов физиологические параметры	Название биоритмов
Клеточное образование, клетка, ткань	Компенсация Регуляция трофических функций	Промежуточный обмен Метаболизм (теплообразование)	Концентрация молекул и веществ Энергия активации	Показатели pH, концентрация ионов Электрическая активность мышц, кожи, тканей	Концентрационные колебания в хим. системах Миограмма, кожно-гальванический рефлекс ЭЭГ, медленный (постоянный) потенциал Нейрограмма, ритмы нетронных разрядов Колебания концентрических ферментов
		Возбудимость	Мембранные процессы	Нейронная и мультিকлеточная активность Концентрация ферментов	
		Проводимость	«Стратегия» ферментов		
Орган	Ауторегуляция отдельных органов	Температурный гомеостаз и обеспечение тканей O ₂	Кровоток	Напряжение O ₂ в тканях, оксигемометрия, параметры крови, тонус сосудов ЭКГ, РЭГ	Сердечный ритм, сосудистые ритмы, колебания элементов крови (эритроциты, лейкоциты) Концентрационные колебания Колебания концентрации гормонов Колебания возбудимости
		Химический гомеостаз	Метаболизм	Электролиты биоэлектрических жидкостей, концентрация химических веществ в крови, лимфе	
		Функциональный гомеостаз. Гистогенез	Продукция и обмен гормонов, нервные импульсы	Концентрация гормонов, рефлекторная сфера	
Организм	Саморегуляция организма в целом	Вегетативный гомеостаз и активное поведение	Состояние интэрорецепторов внутренней среды	Модулирующие функции вегетативных физиологических параметров: сердечный ритм, давление, электролиты мочи, перистальтика, мышечная активность	Медленноволновые модулирующие колебания Ритмы психических функций
			Состояние экстрерорецепторов	Исследование процессов восприятия и переработки информации о внешней среде	
Популяции	Регуляция структуры численности популяции	Размножение	Степень активности репродуктивной системы	Репродуктивные процессы	Овальный менструальный цикл
		Мутагенез	Воздействие биофакторов среды	Изменчивость дрейфующих генов, динамика генотипов и фенотипов	Ритмы изменчивости видов
		Естественный отбор	Популяционный стресс	Изменения реактивности индивидуумов популяции	Эпидемия

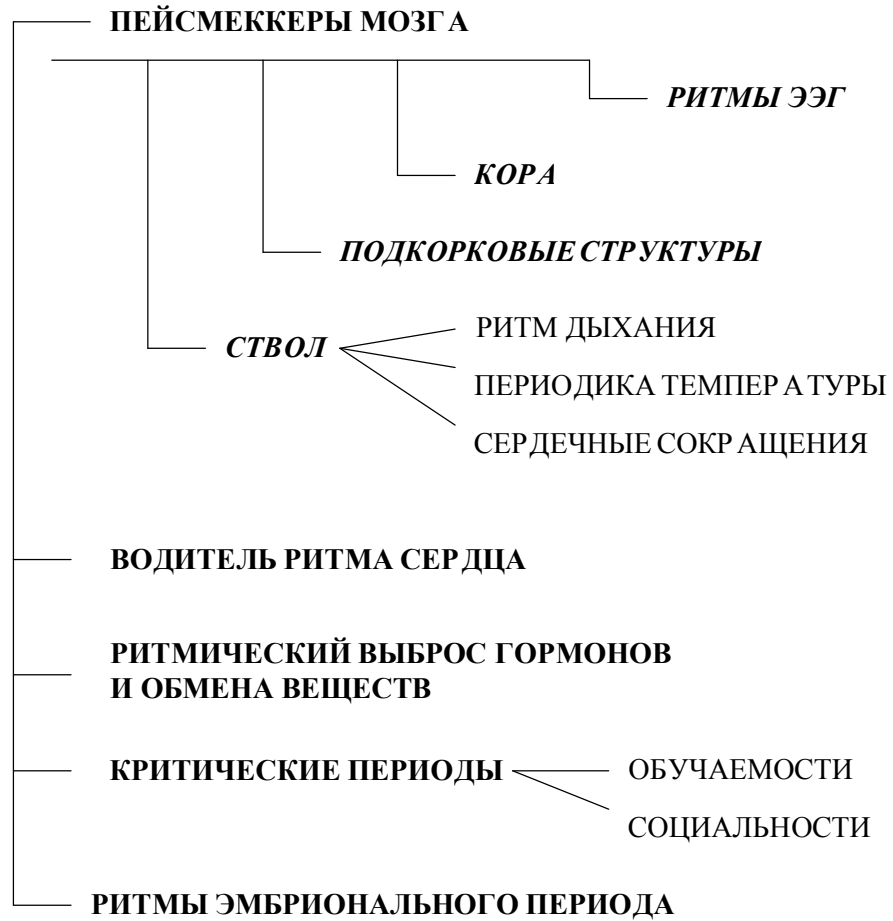
КЛАССИФИКАЦИЯ РИТМОВ АКТИВНОСТИ ОРГАНИЗМА И ОСНОВНЫЕ СВОЙСТВА РИТМОВ

Классы ритмов	Название ритмов	Каким функциям присущ	Период	Частота	Время проявления макс выражения ритма	Связь с внешними факторами
Ритмы высокой частоты	Спец. названий не имеет Назв. ритмов в ЭЭГ (α , β , γ , θ , σ) Секундные волны Минутные волны	Осцилляции на молекулярном уровне ЭЭГ ЭЭГ, ЭКГ ЭЭГ, дыхание, перистальтика кишечника	0,001-0,01 0,3-2 сек 1 сек-1 мин до 30 мин	10^{14} - 10^{15} Гц 0,5-30 Гц 0,02 Гц-1 Гц 1 цикл в 1 мин 1 цикл в 30 мин	Не определено	Не определено
Ритмы средней частоты	Ультрарадиальные Инфрарадиальные Циркасентидианные	Колебания главных компонентов крови, мочи и т.д. Метаболические процессы Метаболические процессы	Более 30 мин, но менее 20 ч Свыше 28ч Около 1 нед	Более 1 цикла в 20 часов 1 цикл в 30-24 ч	Каждый день все раньше Каждый день все позднее В определенный день	Связь со временем суток Связь с временем суток и недели Связь со временем
Макроритмы низкой частоты и сверхмедленные ритмы	Циркавингитидианные Циркатригитидинные	Эндокринные и метаболические процессы	Около 20 дней	1 цикл в 3 недели 1 цикл в 21-32 дня	— —	— —
	Циркануальные Многолетние	Медленные эндокринные и метаболические процессы	Около 1 ч От 1,5 до неск. лет	1 цикл – 1 год	В течение месяца	Связь со временем года
Ритмы в культуре индивидуальных системах	Мегаритмы	Эпидемии	Десятки и много десятков лет	1 цикл в десятки лет	В течение месяца	Связь с изменением солнечной активности

Классификация биоритмов

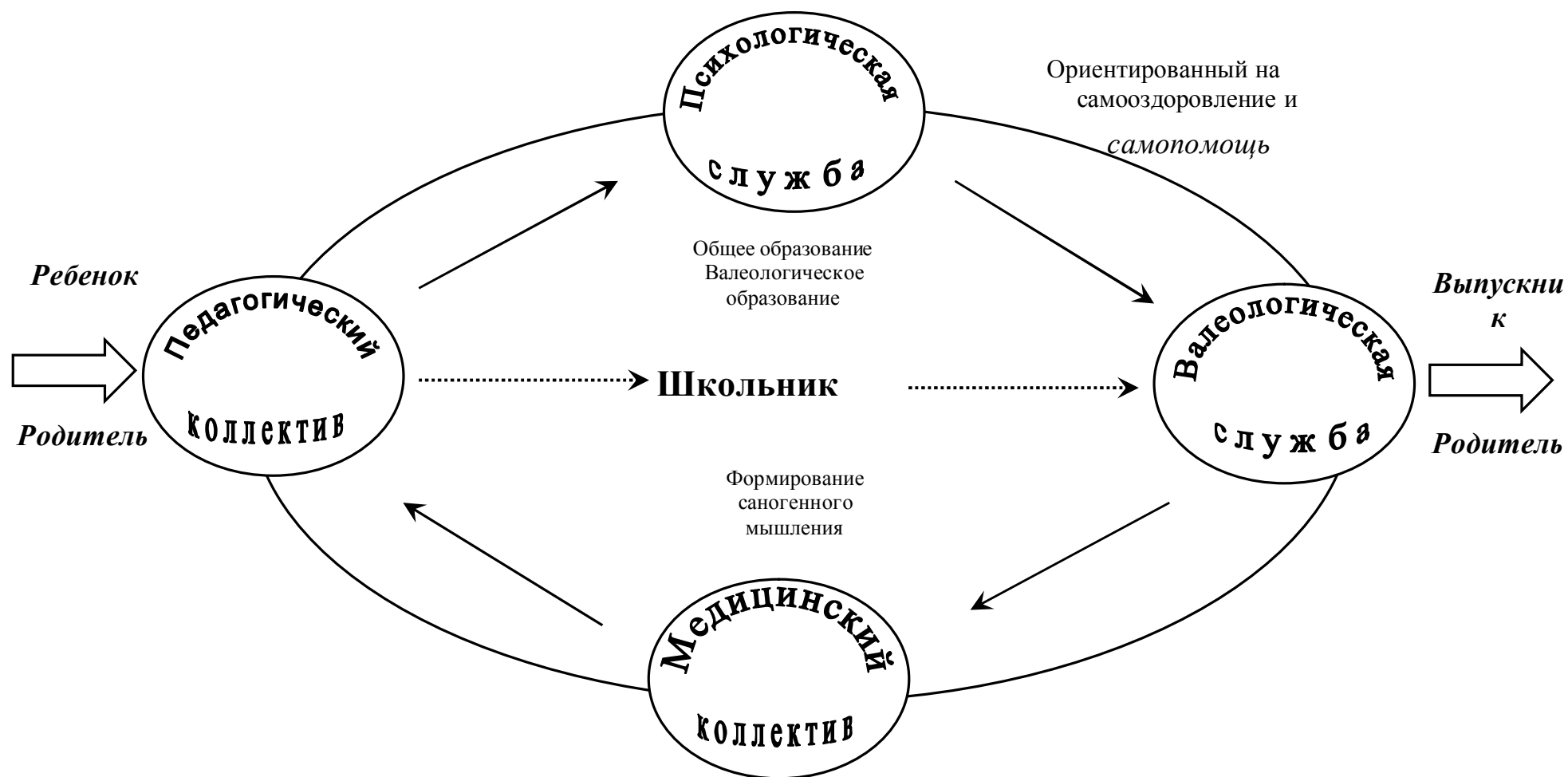
Класс ритмов и название	Каким функциям присущи данные ритмы	Частота ритмов
Ритмы высокой частоты	1. Осцилляция молекулярных процессов 2. Электрические явления в сердце 3. Дыхание, перистальтика кишечника	$10^{14} - 10^{15}$ Гц 0,5 – 30 Гц 1 цикл в 0,25 мин 1 цикл в 3 мин
Ритмы средней частоты	Колебания содержания некоторых компонентов крови и мочи	1 цикл за 20 часов (в связи со временем суток)
Ритмы средней частоты (циркадные)	Смена сна и бодрствования. Изменения температуры тела. Изменения артериального давления	1 цикл за сутки (в связи со временем суток)
Ритмы низкой частоты – макроритмы (циркавигинтанные)	Менструальный цикл	1 цикл за 28 – 32 дня (в связи с лунным месяцем)
Ритмы низкой частоты и сверхмедленные (цирканнуальные)	Медленные метаболические процессы	1 цикл за 1 год (в связи со временем года)
Ритмы в мультииндивидуальных системах (мегаритмы)	Эпидемии	1 цикл за несколько десятков лет (в связи с изменением солнечной активности)

**ЭНДОГЕННЫЕ РИТМЫ,
ХАРАКТЕРИЗУЕМЫЕ
ВНЕШНЕЙ ПЕРИОДИКОЙ**



ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ВАЛЕОЛОГИЯ

Единое валеологическое образовательное пространство



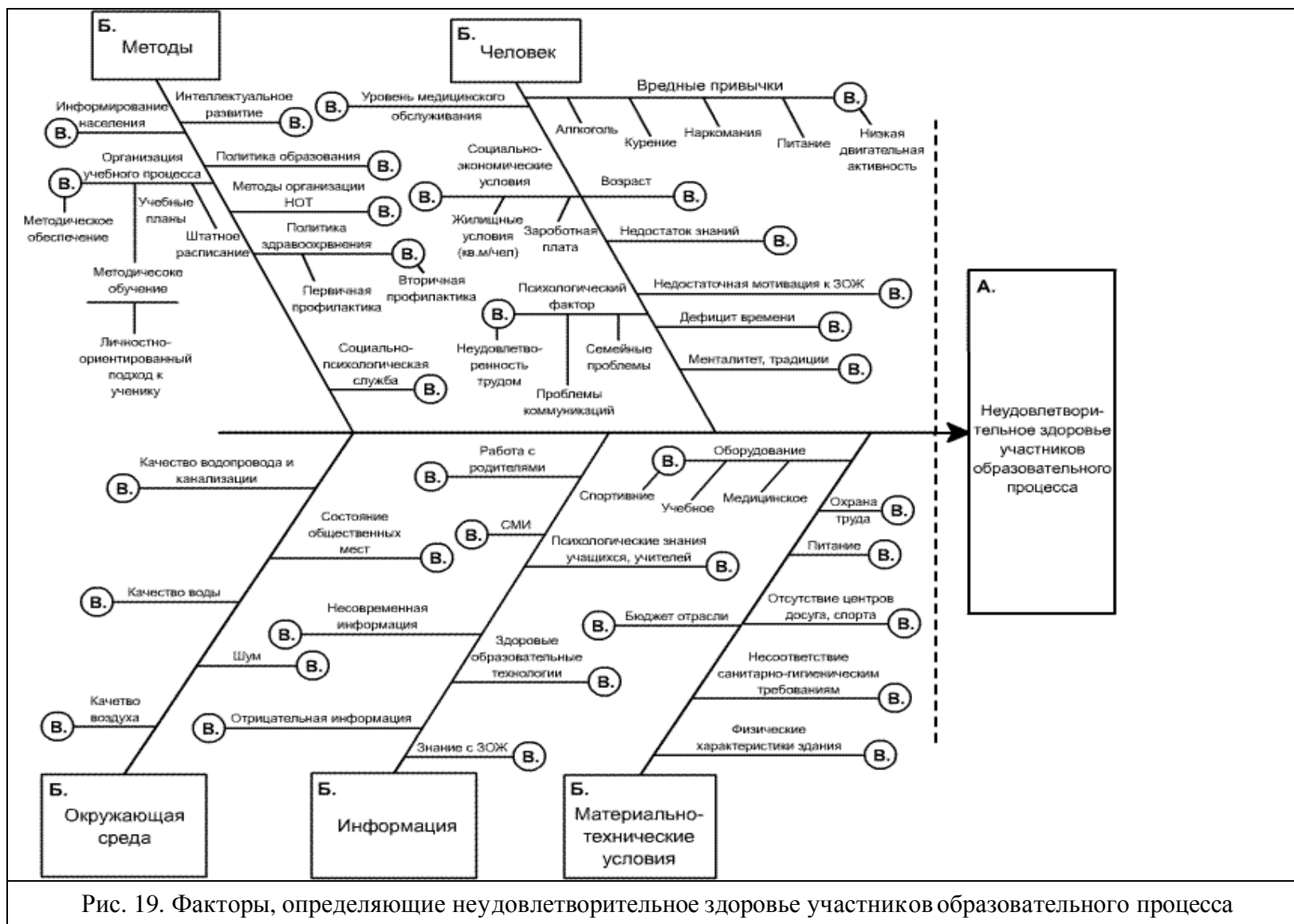


Рис. 19. Факторы, определяющие неудовлетворительное здоровье участников образовательного процесса

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТРУКТУРЫ ОБРАЗОВАНИЯ

Модели обучения

Модели представляют собой наиболее высокий уровень педагогической практики и обеспечивают философскую ориентацию обучения. Их используют с целью подбора и систематизации стратегий обучения, методов, умений (навыков) и выделения тех, которые имеют приоритетное значение для определенного учебного момента. Выделяют четыре модели: модель обработки информации, бихевиористская, социального взаимоотношения и личностная.

Стратегии обучения

В рамках одной модели могут использоваться несколько стратегий. Стратегии определяют подход, который может использовать учитель.

Методы обучения

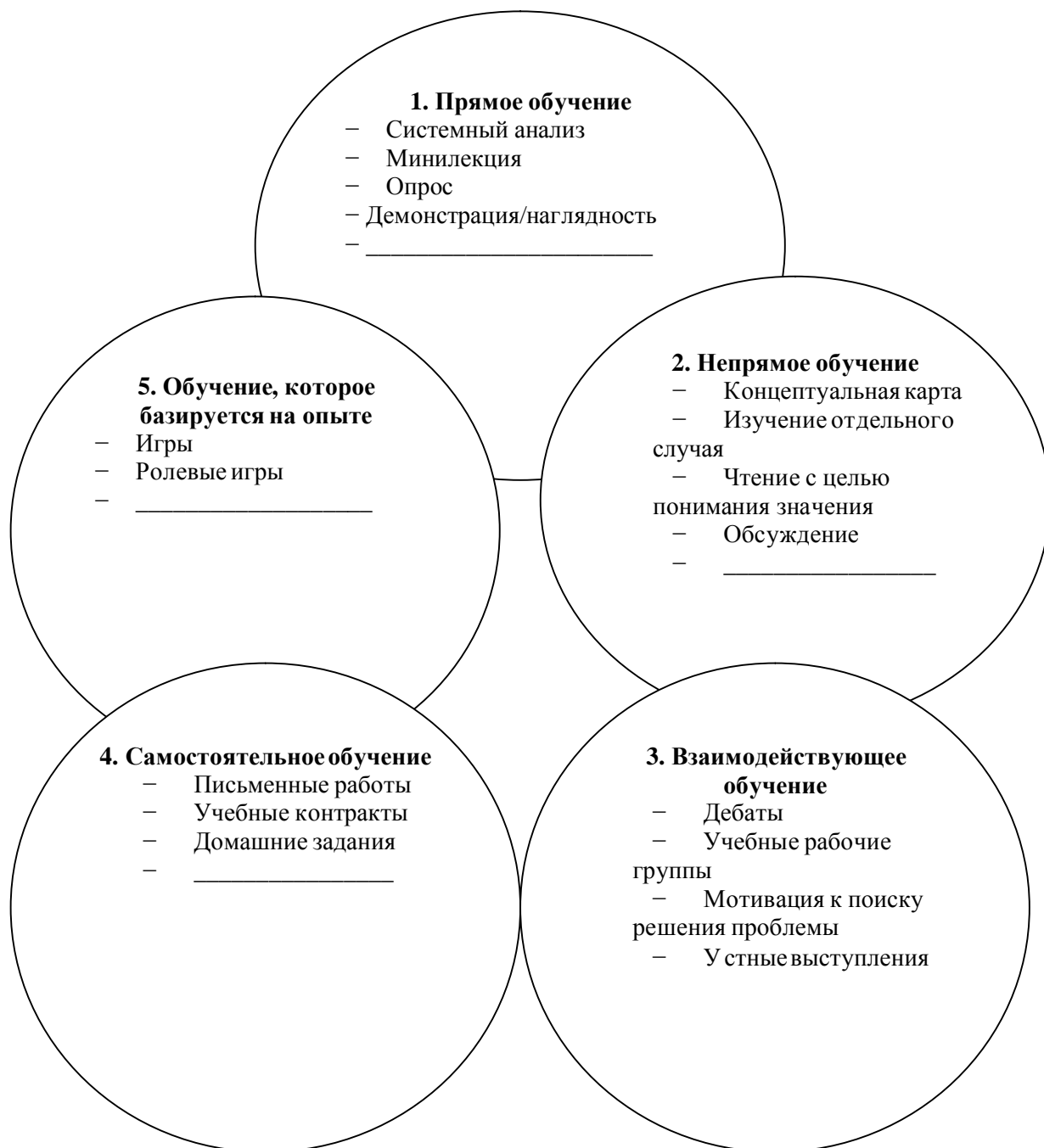
Это методы, которые использует учитель, чтобы точно определить характер видов деятельности, которыми будут заниматься учитель и ученик в течение урока. Некоторые методы часто связаны с определенными стратегиями, другие – используются в рамках целого ряда стратегий.

Учебные умения/навыки

Они содержат технические приемы (опрос, обсуждение, пояснение, наглядность, а также такие виды деятельности, как планирование, систематизация, сосредоточенность на материале и управление.

СТРАТЕГИИ И МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ

Схематический план



Из того, что мы усваиваем/ помним приблизительно

10% того, что мы читаем

20% того, что слышим

30% того, что видим

50% того, что слышим и видим

90% того, что говорим, когда выполняем действие

1. Прямое обучение (дедуктивное)

- учитель проводит занятия
- эффективная стратегия для подачи информации; для развития постепенных навыков для старших классов – учащихся/студентов

2. Непрямое обучение

- учитель содействует усвоению информации, помогает в обучении
- ученики – участники процесса обучения
- пробуждает творчество и развитие взаимных навыков и умений

3. Индуктивное обучение, основанное на опыте

- сосредоточение на учащихся
- подчеркивается ПРОЦЕСС обучения
- состоит из 5 ступеней
 - взаимодействие
 - обмен информацией (собственные исследования, личные наблюдения замечания)
 - анализ информации
 - формулирование выводов
 - активное использование полученной информации (ученики проявляют больше заинтересованности тогда, когда они являются активными участниками)

4. Независимое обучение

- пробуждает развитие инициативы, личных способностей
- планирование учащимися под руководством учителя (учащиеся планируют то, что они должны выучить, а учитель, когда это необходимо, дает советы и рекомендации)

5. Взаимодействующее обучение

- сосредоточенность на дискуссиях и распределение информации учащимся/участникам групп
- разрешено разные виды групп
- учащиеся изучают тему, получая информацию от сверстников

Валеологизация школьного процесса

1. Диагностика здоровья, паспорт здоровья у каждого с 1-го класса с коэффициентом гармонического развития (духовного, психического, физического).
2. Валеологизация урока:
 - а) духовный настрой;
 - б) дыхательная гимнастика;
 - в) физкультурные минутки для снятия напряжения, против гиподинамии;
 - г) психологический настрой по развитию всех функций;
 - д) снятие стресса, напряжения, усталости (глицин, точки, мудры, дыхание, тексты, молитвы);
 - е) кислородный и водный обмены (гигиеническое нормирование);
 - ж) профилактика зрения.
3. Профилактика здоровья. Оздоровительные процедуры. Процедуры, направленные на гармонизацию личности (чай, траволечение, музыка, искусство)
4. Валеологизация учебного процесса: при изложении отдельных предметов изучается влияние на здоровье различных факторов среды.
5. Работа с учителями отдельно младшей, средней и высшей школы.
6. Работа с родителями.
7. Валеоаптеки.
8. Валеобуфеты.
9. Работа библиотекаря.
10. Уроки на природе.
11. Совместные дни отдыха.
12. Литература.
13. Проведение семинаров по отдельным темам для учителей.
14. Наглядные пособия.
15. Проведение соревнований, конкурсов, олимпиад.
16. Словарь терминов по педагогической валеологии.

**Доминантные потребности развития детей дошкольного возраста,
возможные способы их учета и последствия игнорирования.
Валеологический аспект**

<i>Возрастная категория</i>	<i>Естественная функция, потребность</i>	<i>Возможные способы учета</i>	<i>Типичные последствия игнорирования</i>
Эмбриональный период	Фиксация эмоционально-чувствительного состояния матери	Благоприятный психологический климат в семье, в социуме, насыщенность стеническими эмоциями, саногенное мышление	Недостаток у ребенка душевных сил в критических ситуациях, низкая способность к преодолению трудностей, патогенное мышление
Период от 3-х лет	Фиксация способов поведения, моральных качеств родителей, взрослых	Атмосфера взаимопомощи, взаимоуважения в семье помогает самоутверждению ребенка через помощь другим	Самоутверждение между родителями, взрослыми воспринимается ребенком и дальше доминирует в общении и при построении микроклимата собственной семьи
Период 3-5 лет	Осознание и отработка в игре глубоких смыслов жизни	Приобщение ребенка к игре, которая пробуждает высокие гуманистические идеалы (идеал дружбы, любви, взаимопомощи). Использование сказок, песен, стихотворений.	Непонимание смысла жизни, субъективное отсутствие перспектив развития, тяга к самоубийству (критическая точка – 19 лет)
Период 5-7 лет	Усвоение уважения, любовь к родителям через исполнение их воли	Использование физической работы как способа формирования волевых качеств при обязательном понимании ребенком полного содержания, цели, наглядности результата	Отсутствие уважения к родителям, слабая сила воли, неспособность исполнения работы, которая не связана с желаниями, природными способностями

**Доминантные потребности развития школьников и студентов,
возможные способы их учета и последствия игнорирования.
Валеология аспект**

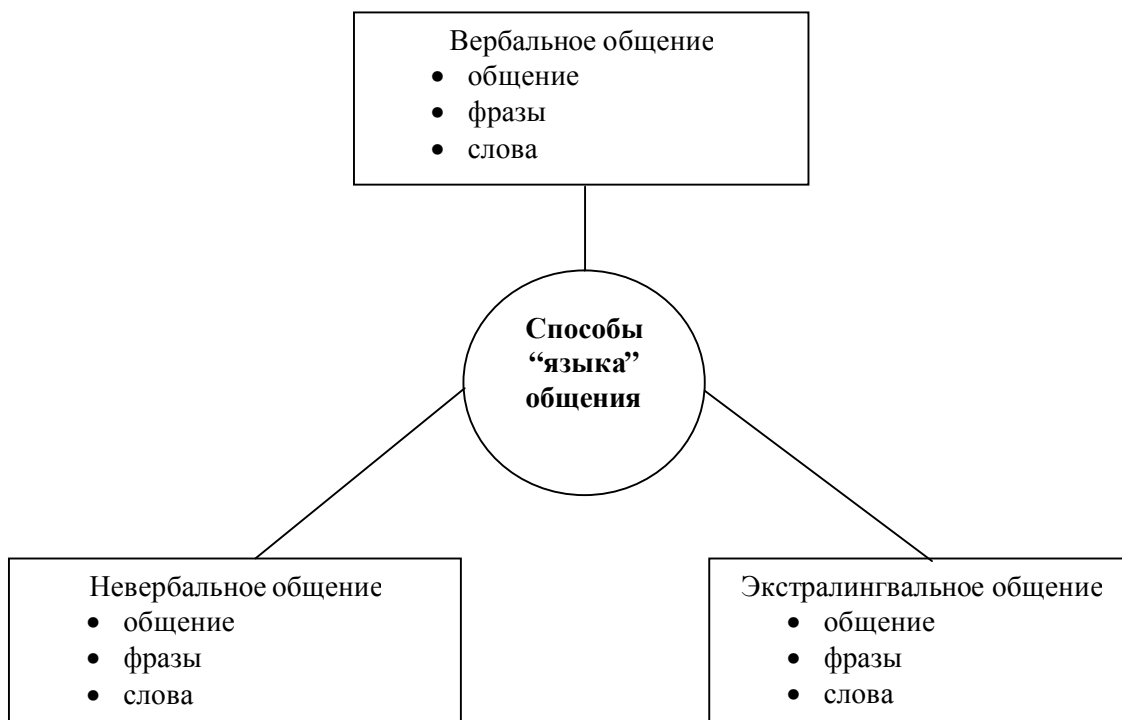
Возрастная категория	Естественная функция, потребность	Возможные способы учета	Типичные последствия игнорирования
Период 7-10 лет	Тяга к знаниям, активизация учебных способностей, усвоение ситуации встречи с взрослыми	Сохранение естественной детской радости, интерес к учебе. Введение курсу эстетико-этического воспитания и непрерывного валеологического образования	Ослабление интереса к учебе в старших классах. Психологические трудности в установке контактов со взрослыми
Период 10-12 лет	Активизация личных способностей, усвоение трудовых действий, физическое становление	Создание условий для максимального выбора направлений развития. Ознакомление с моральными принципами сосуществования человечества	Незнание собственных особенностей, необъективная самооценка, неуверенность в собственных силах, возможностях
Период 12-14 лет	Апробация полученного опыта, знаний	Уменьшение объема учебной программы, развитие пространственного мышления, эмоциональной культуры человечества, коммуникабельности	Повышение конфликтности учащихся с родителями, учителями, поиск возможностей самоутверждения за рамками школы, семьи. Несогласованность с собственной сутью
Период 14-17 лет	Постепенное развитие мышления от практически-действенного до теоретического, абстрактного	Поступательное увеличение учебной нагрузки на основании потребностей учащихся. Введение курса самопознания	Развитие комплекса неполноценности, усиление тенденции отхода от родителей, учителей
Период 17-19 лет	Повышение интеллектуальных способностей, уровня самоанализа. Актуализация потребностей в развитии личности	Ознакомление с методами самоусовершенствования Создание условий для духовного развития	Развитие интеллектуальной сферы при несформированности моральных и духовных качества

Основные потребности развития учеников и приблизительное состояние удовлетворения этих потребностей в системе школьного образования *

Основные сферы	Соответствующие потребности	Удовлетворение этих потребностей, % в учебно-воспитательном процессе	
		опрос педагогов	опрос учеников старших классов
человеческой сущности			
Смысловая сфера (осознание цели жизни, своего места и роли в Бытии)	духовное развитие	5	0
Ценностная сфера (сформированные жизненные принципы, доминантные ценности на основе общечеловеческих идеалов)	моральное развитие	30	25
Интеллектуальная сфера	развитие: интуиции абстрактного мышления логического мышления памяти	3 20 10 110	5 20 20 130
Эмоционально-волевая сфера	развитие: эмоциональной культуры волевых качеств	10 5	7 10
Физическая сфера	физическое развитие	10	5

* Процентные данные, использованные в таблице определялись как усреднённые результаты опроса инспекторов отдела образования, управленческого состава учебных заведений, педагогов, учеников.

Схематическое изображение способов обучение, которые использует человек



Изменение парадигмы в образовании	
Традиционная парадигма	Развитая парадигма
Программы обучения	
• большое внимание уделяется содержанию	• равновесие между содержанием и процессом изучения
• отдельные дисциплины	• интегрированные дисциплины
• изучение содержания	• изучение процесса обучения
• поэтапный подход	• непрерывный подход
Обучение	
• сосредоточенность на учителе	• сосредоточенность на учащемся
• использование учебника	• обучение на основании разнообразных материалов
	• разные учебные подходы
	• активное обучение
Окружение	
• конкурирующее окружение	• кооперативное окружение
• руководство уровнями образования	• руководство школой
• присмотр за учащимися	• полномочия учащимся
• иерархические структуры	• профессионально-коллегиальная структура

Работа школьной валеологической службы

Содержание деятельности	Методическое и программно-техническое обеспечение
I. Создание структуры школьной валеологической службы	
<p>I. 1. Валеологические центры (кафедры, центры здоровья и развития) как необходимый компонент валеологической школьной службы.</p> <p>Модель валеологических центров (школьный, районный, городской). Основные направления деятельности центров, задачи их практической деятельности, программно-техническое обеспечение, штатное расписание, система управления, роль специалистов центра в диагностической и реабилитационной работе</p>	<p><i>Валеологический словарь</i>, 1999</p> <p>Нормативно-методические документы по организации центров здоровья</p> <p>Программы для подготовки специалистов по валеологии;</p> <p>Уроки по валеологии;</p> <p>Паспорта здоровья</p>
<p>I. 2. Школьный валеолог, его роль в структуре валеологической школьной службы, основные направления деятельности (просветительское, воспитательное, коррекционно-реабилитационное), совместная работа по этим направлениям с школьным психологом, школьным врачом, педагогами, родителями. Должностные обязанности педагога-валеолога.</p>	<p>Квалификационная характеристика педагога-валеолога,</p>
<p>2. Содержание практической деятельности валеологических центров и школьных валеологов относительно создания системы психолого-педагогической и валеологической поддержки учебного процесса:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оценка готовности детей в обучение; – изучение процесса адаптации первоклассников в обучение, выявление «групп риска» и коррекционно-реабилитационная работа с ними; – формирование классов выравнивания и развития, коррекционно-реабилитационная работа с учениками этих классов; – изучение процесса адаптации учеников в условия обучения в среднем звене, формирование «групп риска» и коррекционно-развивающая работа с ними; – психологическая и психо-физиологическая консультация учеников перед началом профильного обучения в 9, 11-х классах с целью предоставления помощи в выборе профессии; – изучение процесса адаптации учеников в профильное обучение, формирование «групп риска» и коррекционно-развивающая работа с ними; – изучение функционального положения и адаптивных возможностей организма учеников при обучении по разным педагогическим технологиям; – организация учебного процесса в режиме полного дня с оздоровительными блоками: физические паузы, уроки здоровья, психологические разгрузки, длинные перемены, уроки физкультуры с оздоровительно-коррекционной направленностью, реабилитация и профилактика в медицинском кабинете школы; 	<p>Концептуальные и методические подходы</p> <p>Отражены в:</p> <p>Доктрина образования – 2002 г.</p> <p>Закон Украины о внешкольном образовании.</p>

<ul style="list-style-type: none"> – организация режима, условий обучения и составление расписания учебного процесса в соответствии с гигиеническими нормами и требованиями, индивидуальными половыми и возрастными особенностями учеников, критическими периодами их развития, региональными особенностями факторов риска; – составление учебных планов и подбор программ обучения, которые способствуют сохранению здоровья учеников, их физическому и психическому развитию, развитию их способностей; – контроль за положением здоровья и развития учеников в динамике учебного процесса. 	
<p>3. Диагностико-консультационная работа школьных валеологов и специалистов валеологических центров по:</p> <ul style="list-style-type: none"> – комплексной оценке состояния здоровья и развития; – <i>психолого-педагогической</i> и <i>медико-биологической</i> оценке готовности в обучении; – изучению индивидуальных психофизиологических личностных особенностей; – изучению темпов развития и биологического возраста; – психофизиологической и психологической консультации с целью профессионального самоопределения; – выявлению групп риска в соответствии с результатами индивидуальной диагностики; – контроль за умственной трудоспособностью, функциональным состоянием и адаптивными возможностями учеников в процессе обучения. 	<p>Программно-технические-средства диагностики Отображены в таких пособиях: Методичний посібник з валеологічних аспектів діагностики здоров'я, 2002; Новые технологии формирования здорового способа жизни у детей и подростков в условиях современного внешкольного учреждения, 2001.</p>
<p>4. Профилактика и коррекционно-реабилитационная работа валеологических центров, школьных валеологов, психологов и врачей по:</p> <ul style="list-style-type: none"> – развитию и тренировке психических функций; – коррекции нарушений массы тела, низкого уровня физической трудоспособности; – профилактике и коррекции эмоций и иных нарушений органов чувств; – профилактике основных видов патологий важных функциональных систем и органов; – профилактике и ликвидации вредных привычек и девиантного поведения; – не <i>медикаментозным</i> методам оздоровления: закаливанию, дыхательной гимнастике, точечному массажу, фитотерапии, психотерапии; – психотерапевтической коррекции невротоподобных состояний, акцентуаций личности, девиантного поведения подростков, учителей и учеников, что подпали под действие <i>стресс</i>-факторов, учеников в стадии усталости и переутомления 	<p>Методы и способы коррекции, профилактики и реабилитации Фитооздоровление детей и молодежи, 2001; Методичний посібник “Валеологічне розвантаження школярів протягом навчального процесу”, 1999, 2002; Методическое пособие по изучению активных точек на теле человека с целью профилактики заболеваний и оздоровления организма, 2000, 2002; Вредные привычки и их профилактика, 2002; “Нам нужно знать о СПИДЕ”, 1998; Посібник лідера-валеолога з питань попередження розповсюдження <i>ВІЛ</i>-інфекції серед молоді, 2000.</p>
<p>5. Работа педагога-валеолога по освоению учениками основ знаний на уроках валеологии; приобретения ими навыков здорового образа жизни; выработке у них мотиваций на здоровый образ жизни; формированию</p>	<p>Валеологические программы Национальные программы “Дети Украины”, “Здоровье нации”, “Репродуктивное</p>

валеологического мировоззрения.	здоровье” и др. Указы Президента: “О дополнительных мероприятиях относительно развития духовности, защиты морали и формирования здорового способа жизни граждан”; Валеологический словарь, 1999; Программы для подготовки специалистов по валеологии, 2001; Уроки по валеологии, 2001.
---------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Задания педагога и родителей

<i>Педагоги</i>	<i>Родители</i>
1. Дать систему знаний	1. Духовно-моральное воспитание
2. Духовно-моральное воспитание	2. Сохранять и поддерживать здоровье
3. Развивать способности учеников	3. Формирование коммуникативной культуры
4. Сохранять и развивать здоровье учащихся	4. Дать образование
5. Подготовить к жизни	5. Прививать трудовые навыки
6. Формирование коммуникативной культуры	6. Материальное обеспечение
7. Развитие волевых качеств ребенка	7. Подготовка к жизни

Ценностные ориентиры разделяют на групповые и индивидуальные

<i>Более „сильные” ученики</i>	<i>Более „слабые” ученики</i>
1. Образование	1. Образование
2. Карьера, работа	2. Семья
3. Семья	3. Любовь
4. Жизнь и здоровье	4. Материальный достаток
5. Любовь	5. Дружба
6. Материальный достаток	6. Родители
7. Культура и такое же количество баллов	7. Увлечения
8. Мир во всем мире	8. Жизнь и здоровье
9. Общение с родителями и то же количество баллов – общение с друзьями	9. Работа
10. Экология	10. «Улица»
11. Самостоятельность и права человека	11. Секс
12. Компьютер	12. Компьютер

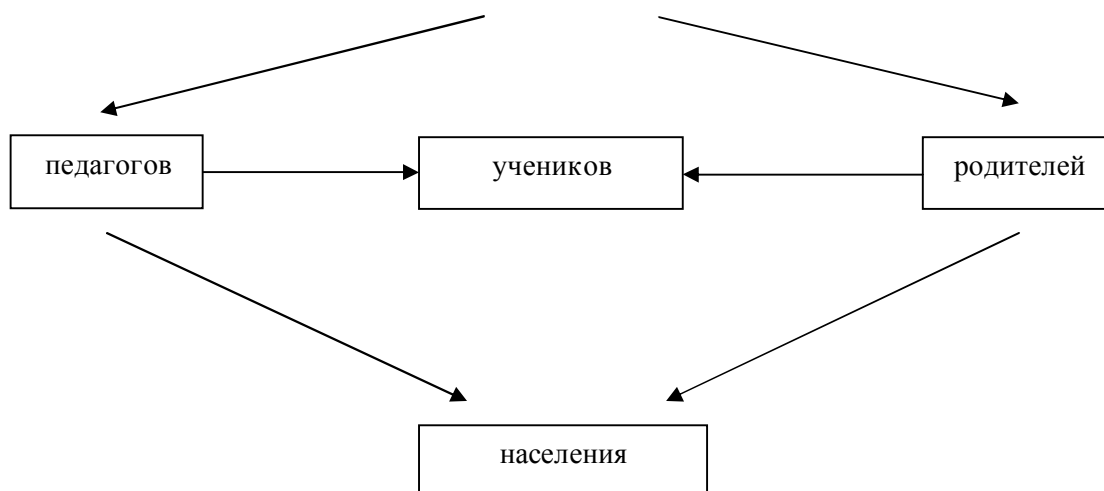
Валеологические функциональные обязанности учебного заведения

Исполнитель	Содержание деятельности
1. Учитель	<ul style="list-style-type: none"> а) включение в педагогическую цель урока, предмета – сохранение и развитие здоровья учащихся; б) освоение и использование валеологических технологий в обучении и воспитании
2. Классные руководители	<ul style="list-style-type: none"> а) валеологическая диагностика своего класса (паспорт здоровья); б) проведение валеологических игр; в) Валеологическое воспитание учащихся и родителей; г) координация вместе с психологом и валеологом реабилитационной работы
3. Психолог	<ul style="list-style-type: none"> а) обобщение результатов валеологической и психологической диагностики по параллелям, по уровням образования, по всему учебному заведению; б) индивидуальная и групповая реабилитационная работа, проведение тренингов, валеологическое просвещение; в) консультирование учителей.
4. Валеолог	<ul style="list-style-type: none"> а) проведение уроков валеологии; б) координация и проведение валеологических игр, конференций, тренингов; в) валеологическое просвещение; г) обобщение результатов валеологической диагностики и медицинского осмотра; д) организация направленной реабилитационной и профилактической работы; е) рекомендации учителям по вопросам организации уроков.
5. Зам. директора по вопросам воспитания и оздоровления	<ul style="list-style-type: none"> а) рекомендации администрации об изменении режима дня, по технологии обучения и воспитания, организации учебно-воспитательного процесса; б) обобщение опыта валеологических технологий обучения и воспитания, проведения семинаров, обучающих тренингов, конференций, акций; в) контроль за организацией валеологической работы: посещение уроков и их валеологический анализ

Формирование ценностного отношения к жизни



ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ



Новая реформа образования требует серьезного осмысления каждого шага. Она направлена на создание нового поколения высокоинтеллектуальных людей, живущих по гуманистическим законам любви, доброты и согласия. Такое поколение должно быть гармонично развитым и, соответственно, здоровым. В связи с этим, одной из приобретенных задач реформы системы образования должно стать сохранение и укрепление здоровья учащихся, формирование у них устойчивой мотивации на потребность в здоровье и здоровом образе жизни, т.е. воспитание культуры здоровья.

В разработке новой стратегии предусмотрено рассматривать здоровье человека в единстве его психической, физической и духовной составляющих; в оздоровительных мероприятиях предлагается смещение акцента с лечебной медицины на профилактическое валеовоспитание, включающее преодоление факторов «риска», снижение уровня функциональной напряженности детей и подростков, мониторинг психофизиологического состояния, регламентация режимов жизнедеятельности с учетом индивидуальных особенностей организма, «критических периодов» индивидуального развития, совершенствование методов коррекции и профилактики.

Таким образом, валеологическая система образования, с одной стороны, включает получение системы знаний о сохранении, укреплении здоровья и формировании высокой культуры здоровья, с другой стороны, валеологизацию образовательной среды путем внедрения здоровьесодержащих технологий:

- организация личностно-ориентированного обучения с учетом индивидуальных возможностей ребенка;
- диагностика уровня индивидуального здоровья с учетом психосоматических, конституциональных и социально-духовных особенностей личности;
- осуществление системы рекреационных, коррекционных и реабилитирующих мероприятий по сохранению здоровья и созданию комфортных условий для детей «групп риска»;
- выбор оптимальных педагогических технологий и учебных программ, учитывающих пол, возраст, социальную и экологическую среду;
- формирование на основе знаний собственных возможностей и особенностей соматического, психического, интеллектуального, духовного и социального здоровья, индивидуальных потребностей личности и профориентации;
- обучение методам самодиагностики, самооценки, самоконтроля и самокоррекции психосоматического статуса организма;
- оптимизация социально-гигиенических условий жизнедеятельности детей, воспитателей, педагогов.