**Муниципальное бюджетное образовательное учреждение**

**дополнительного образования**

**Дом детского творчества г. Углегорска Сахалинской области**

|  |
| --- |
| *«Утверждаю»**Директор ДДТ г. Углегорска**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_А. В. Дудин* |

***Сохранение и укрепление здоровья – одна из глобальных задач человека и человечества.***

***Материал для проведения бесед с подростками и родителями***

**Подборка материала:**

**Н.В. Мочалова, методист ДДТ**

***г. Углегорск***

***2015***

Вопросы сохранения и укрепления здоровья человека были актуальны во все времена. Здоровье представляет основу для дальнейшего сохранения и развития жизни. Любое общество стремится сформировать человека физически, психически и социально здоровым в соответствии с моральными, интеллектуальными и физическими идеалами.

*Но когда все-таки здоровье заботит человека и общество более всего?*

В эпоху перемен, нестабильного развития, неуверенности в завтрашнем дне, при реальной угрозе потери здоровья. Но не ранее, чем удовлетворены базовые потребности, обеспечивающие выживание человека. А вот профилактикой заболеваний, укреплением и сохранением здоровья мы позволяем себе заниматься при наличии времени, средств и определенного уровня знаний.

*Что же влияет на здоровье каждого человека?*

Состояние самого человека и того мира, который его окружает – условия жизни, семья, коллектив, общество, природа. Но более всего – деятельность человека в этом мире.

Именно она (деятельность) способна поддерживать или нарушать динамическое равновесие между организмом и окружающей средой, определяя диапазон состояний, называемых нами «здоровьем» или «болезнью». Весь спектр деятельности человека называют его **образом жизни**.

Состояние человека определяется:

Его изначальным потенциалом здоровья (наследственность, генотип); Характером – психотипом; Интеллектом, а значит способностью управлять обстоятельствами жизни, эмоциональным состоянием и соответственно здоровьем; Индивидуальным стилем жизни.

Окружающие условия складываются из:

Бытовых; Семейных; Трудовых; Общественных.

Состояние общества характеризуется:

Традициями; Уровенем социально-экономического развития; Политическим строем; Внешнеэкономическими и культурными связями.

Состояние природы определяется:

Климатом (географическим положением); Погодой (временем года); Экологическим состоянием; Внешним космическим влиянием, катаклизмами, стихиями.

*Исходя из этого каковы же современные проблемы, определяющие здоровье человека?*

Наиболее глобальные и общие:

Экологические проблемы планеты Войны как свидетельство кризиса мировоззрения, ценностей человека Неравномерность социально-экономического развития Кризис общей культуры. Проблемы образования и воспитания Технократические тенденции развития, информационный кризис. Уход от действительности - проблема зависимостей. Демографические проблемы, проблемы современной семьи. Проблемы генофонда. Проблемы здоровья человека. Клонирование.

Мировое сообщество озабочено современной тенденцией к ухудшению здоровья людей во всем мире. Всемирной организацией здравоохранения провозглашена концепция «здоровья для всех в двадцать первом столетии». Вот некоторые выдержки из Концепции, подтверждающие наличие как глобальных проблем, так и проблем индивидуального выбора, решение которых определит в недалеком будущем уровень здоровья человека и человечества.

Устав ВОЗ гласит, что обладание **наивысшим достижимым уровнем здоровья** является одним из основных прав каждого человека, подтверждая достоинство и ценность каждого человека, а также **равные права, равные обязанности и равную ответственность** всех в отношении здоровья.

Всемирная Декларация по здравоохранению признает **взаимозависимость** всех стран, общин, семей и отдельных лиц в их деятельности  по достижению здоровья для всех.

В 51 стране Европейского региона ВОЗ, простирающегося от Гренландии на западе до Тихоокеанского побережья Российской Федерации на востоке проживает примерно 870 миллионов человек. Как и в остальном мире, в Регионе происходят глубокие изменения, и характерные для последнего времени информационный бум и развитие других технологий могут, несомненно, привести к новой «промышленной революции» с глубокими последствиями, полные масштабы и пределы которых невозможно ни предвидеть, ни предсказать.

Продолжающиеся проблемы бедности и безработицы ведут к обострению проявлений несправедливости, неравенства, приводя во многих странах к ухудшению качества жизни, усилению насилия и ослаблению социальной сплоченности.

**Социально сплоченные сообщества это такие сообщества, которые располагают эффективно функционирующей сетью государственных учреждений и достаточно развитыми гражданскими институтами.**

В 90-е годы средняя ожидаемая продолжительность жизни населения Европейского региона фактически снизилась впервые со времени Второй мировой войны, что объясняется, в первую очередь, ухудшением состояния здоровья в новых независимых государствах (ННГ) и некоторых странах Центральной и Восточной Европы (СЦВЕ). Почти во всех странах увеличился разрыв в состоянии здоровья между  социально-экономическими группами населения, находящимися в более выгодном и в менее благоприятном положении. При всех различиях в положении основные проблемы здравоохранения в Регионе связаны с неинфекционными и инфекционными заболеваниями, несчастными случаями, проблемами психического здоровья и осложнениями, связанными с беременностью и деторождением. Слишком большое число людей умирает преждевременно, хотя необходимые знания и средства, позволяющие избежать этого, уже имеются.

С точки зрения смертности и заболеваемости наибольшую проблему представляют неинфекционные болезни. Факторы, влияющие на восприимчивость отдельных лиц к развитию неинфекционных болезней, включают генетические, биологические, поведенческие и средовые. Уменьшение поведенческих и средовых факторов риска продолжает оставаться основным элементом деятельности, направленной на сокращение частоты неинфекционных болезней и изменение хода их развития. Такие факторы риска, как курение, употребление алкоголя, ожирение, рацион питания с повышенным содержанием жиров, недостаток физических упражнений и подверженность стрессовым ситуациям, связаны с развитием тех или иных конкретных заболеваний.

В Европейском регионе политика «Здоровье -21» предполагает одну **постоянную цель, заключающуюся в том, чтобы все люди могли в полной  степени реализовать  свой потенциал здоровья.**

Достижение здоровья для всех имеет своей целью предоставление возможности для всех людей обеспечить высокое качество жизни на всем протяжении их жизненного пути. Благополучие людей находится в прямой зависимости от их здоровья, уровень которого предопределяет роль каждого человека в жизни и развитии общества, равно как и размер получаемого им в итоге вознаграждения.

На формирование здоровья оказывает свое влияние не только биологическое начало в развитии отдельного человека, но и деятельность  с участием большинства секторов общества, включая население в целом, в результате принятия и осуществления  индивидуальных и коллективных решений и действий. Варианты выбора, которым отдают предпочтение люди, зависят от внешних факторов (таких, как индивидуальная биологическая и генетическая структура человека, физическая среда обитания, социально-экономические обстоятельства и жилищные условия, всевозможные политические и культурные особенности), а также от того, какой степенью свободы и какими реальными возможностями располагают люди, чтобы сделать свой выбор для улучшения здоровья. В конечном итоге, **состояние здоровья обусловлено взаимодействием детерминант здоровья, жизненных обстоятельств и индивидуального выбора**.

На протяжении всего жизненного цикла содействующими улучшению здоровья социальными факторами являются: экономическая стабильность; социальная сплоченность; формирование у людей навыков и умений и предоставление им возможностей для преобразования окружающей их среды; и, наконец, сведение к минимуму жизненных ситуаций, ассоциируемых с разочарованием или неудачей.

Детский и подростковый возраст являются стадиями жизни, имеющими наивысший потенциал для интеллектуального и физического развития, в течение которых формируются пожизненные социальные навыки, включая навыки, связанные со здоровьем. Потенциал молодых людей при принятии решений относительно характера их поведения, непосредственно влияющего на здоровье, проявляется с наибольшей силой тогда, когда у них есть возможность участвовать в определении своей собственной социальной, физической и учебной среды.

Молодежь может оказаться весьма уязвимой по отношению к определенным факторам риска, включая желание испытать на себе воздействие наркотиков, табака и алкоголя, или же по отношению к другим факторам, связанным с наступлением половой зрелости. Половая жизнь без предохранения по-прежнему является ведущей причиной множества случаев нежелательной беременности, искусственных абортов и болезней, передаваемых половым путем, включая ВИЧ-инфекцию.

Недостаточная физическая активность и нездоровые привычки питания привели к росту ожирения среди молодых людей во многих странах, что является существенным фактором риска здоровью.

Реклама, СМИ и музыка – это не просто разновидности развлекательных программ, поскольку они также выполняют задачу по рекламированию отдельных личностей, изделий, идей или стереотипов поведения, которые могут оказать как благотворное, так и разрушающее воздействие на здоровье. С точки зрения охраны здоровья значительная часть такой рекламной продукции просто противопоказана – например, отмечается устойчивая взаимосвязь между рекламой табачных изделий и показателями распространенности курения среди подростков. Чрезмерное увлечение телевизионными программами, фильмами и компьютерными играми может ассоциироваться с повышением частоты случаев насилия в жизни молодежи, а также с ее пониженной физической активностью.

**Здоровье укрепляется, если люди уверены и чувствуют, что жизнью можно управлять  и она имеет смысл и что они обладают достаточными способностями и возможностями  (умственными, физическими, эмоциональными, социальными и материальными) для того, чтобы соответствовать любым предъявленным к ним требованиям.** Если чувство гармонии и принадлежности формируется в период младенчества и детства, то опыт, приобретаемый в семье, детском саду, школе и других, связанных с охраной здоровья условиях, играет немаловажную роль в том, что молодые люди получают правильную информацию и формируют необходимые возможности и навыки по преодолению проблем, которые ставит перед ними жизнь.

Уровень образования во многом предопределяет выбор человека в пользу здорового образа жизни. Высшее и другие формы образования способствуют творческому началу в жизни человека, что, в свою очередь, создает условия для устойчивого экономического развития.

Не умаляя значимости углубленных знаний, информации и санитарного просвещения, реальные данные свидетельствуют о том, что решения, связанные с благоприятным для здоровья поведением (например, здоровое питание, достаточная физическая активность и забота о сексуальном здоровье) нередко сопряжены с определенными трудностями, обусловленными доминирующей физической, социальной, экономической и культурной средой, от которой зависит тот или иной стереотип поведения отдельных лиц, групп или местного населения.

Средства массовой информации во всех своих формах оказывают все большее влияние на формирование общественного мнения, взглядов и стереотипов поведения, имеющих отношение к здоровью. Влияние СМИ еще больше возросло в результате быстрого развития технологий связи, включая средства телекоммуникации.

**Из истории**

Традиционно считается, что именно медицина,  накапливает и обобщает практический опыт сохранения и укрепления здоровья человека, аккумулируя и используя достижения естественнонаучной и общественной мысли.

История развития взглядов на сущность здоровья и болезни связана с периодической сменой преобладания идеалистических и материалистических идей, воззрений, господствующих в обществе. Тем не менее, здоровье считалось результатом крепкого телосложения, устойчивого развития человеческого организма и его гармоничного взаимодействия с окружающим миром. И все меры по  предупреждению заболеваний и укреплению здоровья были направлены на создание условий, способствующих сохранению и восстановлению физического, психического и духовного равновесия человека.

Уже в первобытных общинах люди учились сохранять здоровье доступными средствами – соблюдением правил личной гигиены (мытье рук, тела, и т.п.), потреблением чистой воды, приготовлением на огне пищи, соблюдением чистоты в одежде и жилищах, запретом беременным тяжелой работы.

В Древнем Египте, в Китае, Индии и Греции главным условием  здоровья считалось достижение гармоничного сочетания основных «первоначал», составляющих человеческий организм – «Ян»-«инь» или «первоэлементов» - воды, земли, воздуха и огня. Способы достижения такого состояния предлагают многочисленные восточные практики. В восточной философии всегда ставился акцент на понимании человека как целого, неразрывно связанного с непосредственным окружением, природой, космосом, на единстве психического и телесного в человеке. Так, китайские мыслители считали, что дисгармония организма возникает в результате психической дисгармонии. При всем различии подходов они опираются на тренировку физического тела и закаливание, воспитание психической устойчивости и любви ко всему живому, преодоление невежества («ибо знание  повышает жизненную устойчивость»). Именно невежество считалось общей причиной всех болезней и в тибетской медицине. Невежество порождает больной образ жизни, вечную неудовлетворенность, приводит к тягостным переживаниям, пагубным страстям, несправедливому гневу, неодобрительности к людям.

Исторически сложились два подхода к оздоровлению человека – побуждение человека к правильному образу жизни, формирующему здоровье и коррекция состояния здоровья с помощью лекарственных средств и медицинского вмешательства. Они нашли свое отражение   в культах  обожествленного врача Древней Греции Асклепия и его дочерей: Гигиеи - охранительницы здоровья (отсюда гигиена) и Панакеи - покровительницы лечебного дела (отсюда панацея).

Считается, что Гиппократ, впервые обратил внимание, что болезни обусловлены как условиями окружающей среды (в том числе климатом), так и образом жизни (индивидуальными условиями жизни, труда, питания), а также типом телосложения и темперамента человека. Подробно изложено учение о питании, образе жизни (общая диететика) и сохранении здоровья во все периоды жизни,а также взаимовлияние психического и соматического состояний человека в “Каноне врачебной науки”  известного врача древности Авиценны.

Важным для духовного здоровья человека Демокрит считал пребывание в состоянии спокойствия и равновесия, не волнуемом никакими страстями, страхами и другими переживаниями. Демокрит учил, что «должно приучать себя к добродетельным делам и поступкам, а не к речам о добродетели». К выводу о доминирующей роли духа в жизнедеятельности организма пришел и Платон, он впервые ставит болезнь в зависимость от нарушения взаимоотношения между душой и телом.

Пифагор считал здоровье гармонией всех элементов человеческого организма, сочетанием разнообразных и противоречивых качеств, связанных с проявлением и духовной и телесной жизни. Пифагором была разработана едва ли не первая в мире система добродетельной жизни. Основные принципы оздоровления Пифагора: «Любым способом следует избегать и отсекать от тела – болезнь, от души – невежество, от желудка – излишество, от дома – разногласия, от города – смуту, от всего в целом – неумеренность». Он рекомендовал диету, гимнастику, лечение песнопением.

Так ещё в древности были заложены основы современных воззрений на проблему сохранения и укрепления здоровья человека и общества. Незыблемыми остаются принципы сочетания индивидуальных усилий, предпринимаемых самим человеком и общественных – по созданию условий и возможностей для каждого человека реализовать свой потенциал здоровья. И в настоящее время **здоровье считается главным условием свободной деятельности человека.**

Комплекс экологических, экономических и социальных факторов, с которыми столкнулось человечество в конце XX – начале XXI века определил остроту проблемы здоровья и активный поиск возможностей предотвращения неблагоприятных для здоровья последствий.

**Понятия «жизнь», «здоровье», «образ жизни», «здоровый образ жизни» и др.**

К. Бернар в своей работе «Свойства живых тканей»  [1867] определил жизненное явление как результат соприкосновения организма с окружающей его средой. «Признаки жизни, - писал К.Бернар, - мы разделяем на два больших разряда… разрушение и созидание. Все, что ни происходит в живом существе, относится к одному или другому из этих типов, и жизнь характеризуется… сцеплением этих двух порядков явлений». Обеспечение постоянства на основе изменчивости, постоянства через непостоянство – такова **диалектическая формула жизни.** Эту особенность живых систем подчеркивал Ш. Ришэ. «Организм стабилен, - утверждал он, - так как модифицируем». Именно ритм, т.е. правильное чередование лидерства двух противоположностей, является залогом качественной устойчивости движущегося явления и обеспечивает единство мировой жизни, единство Земли и Космоса, человека и окружающей природы. Всеобщность ритмических явлений отмечали многие авторы. А.В. Клосовский [1908] писал о «бесконечном разнообразии колебательных движений, которые пересекают мироздание во всех направлениях и к распространению которых сводится вся жизнь природы». «Мы наблюдаем, - отмечал А.Л. Чижевский [1924], - закономерность и в движении небесных тел, составляющих видимый звездный мир, и в движении электронов, составляющих атомы материи. Ей же подчинены функции живых организмов, имеющих свои периоды и фазы. Действительно, окружающая природа в человеческом уме издревле являлась источником того убеждения, что правильная периодичность и повторяемость явлений в пространстве или во времени есть основное свойство мира, которым владеют одни и те же законы, распространяющиеся равно на все части природы независимо от того, как делит, как расчленяет их человек: и неорганическая, и органическая материя со всею своею психическою деятельностью подчинена одним и тем же, общим для всей вселенной принципам». То же самое подчеркивал и П.Я. Соколов [1930]: «Ритм… одинаково присущ как неживой, так и живой природе, присущ всему космосу. …Ритм явлений, ритмичность процессов охватывает весь космос, начиная от атома, до высших проявлений человеческого духа – человеческого творчества».

Итак, **жизненный процесс есть процесс взаимодействия организма с окружающей его средой, посредством которого обеспечивается самосохранение организма, его качественная стабильность.** Процесс этот подчиняется всеобщим законам развития природы – закону единства и борьбы противоположностей, закону движения по спирали (отрицания отрицания), закону подобия и преемственности, закону сохранения энергии, закону альтернативности.

**Здоровье** определяется степенью гармоничности взаимодействия организма и среды (причинно-следственных связей) во всех сферах деятельности человека и обеспечивается образом жизни индивида и общества в целом.

Цицерон охарактеризовал здоровье как правильное  соотношение различных душевных состояний. Пифагор дал следующее определение здоровья и болезни: «Здоровье есть гармония и равновесие, болезнь – нарушение гармонии».

*Здоровье* – согласно Уставу ВОЗ,  это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов (Устав ВОЗ, 1948).

*Физическое здоровье*- это текущее состояние функциональных возможно­стей органов и систем организма.

*Психическое здоровье*- состояние психической сферы человека, характе­ризующееся общим душевным комфортом, обеспечивающее адекватную регу­ляцию поведения и обусловленное потребностями биологического и социаль­ного характера.

*Социальное здоровье*понимается как система ценностей, установок и моти­вов поведения в социальной среде.

К числу основных факторов, влияющих на физическое здоровье, относятся: система питания, дыхания, физических нагрузок, закаливания, гигиенические процедуры. На психическое здоровье в первую очередь воздействуют система отношений человека к себе, другим людям, жизни в целом; его жизненные цели и ценности, личностные особенности. Социальное здоровье личности зависит от соответствия личностного и профессионального самоопределения, удовлетворенности семейным и социальным статусом, гибкости жизненных стратегий и их соответствия социокультурной ситуации (экономическим, социальным и психологическим условиям). И, наконец, на духовноездоровье, являющееся предназначением жизни, влияет высокая нравственность, осмысленность и наполненность жизни, творческие отношения и гармония с собой и окружающим миром, любовь и вера.

Ученые считают, что существует четыре наи­более важных **основания классификации здоровья:**

1)аспект сущности здоровья, в котором выделяют генетическую, физическую и психосоциальную (духовную) сущность здоровья;

2)уровни реализации здоровья (индивидуальный, семейный, популяционный);

3)аспекты оценки здоровья (оценка состояния на данный мо­мент и оценка развития, т.е. онтогенеза, семейной, популяционной динамики);

4)аспект нормы (структурной, статистической и гармонической).

Так, И.И. Брехман определяет  «здоровье человека как его способность сохранять соответствующую возрасту устойчивость в условиях резких изменений количественных и ка­чественных параметров триединого потока сенсорной, вербальной и структурной информации». С позиций теории нормы здоровье есть норма и гармония генетического, фи­зического, психосоциального состояния и развития индивида, рода (семьи), на­рода (популяции). Как отмечают современные белорусские специалисты М. Т. Кузнецов и Б. М. Гольдинберг **«здоровье в своих исходных параметрах – это генетическая заданность, организуемая фенотипически и реализуемая через психическую активность всем комплексом взаимодействия индивида с окружающей средой».**

*Болезнь* - состояние организма, характеризующееся повреждением органов и тканей в результате действия патогенных факторов, развертыванием защитных реакций, направленных на ликвидацию повреждений; обычно сопровождается ограничением приспособляемости организма к условиям окружающей среды и снижением или потерей трудоспособности.

"Патология начинается лишь тогда, когда лич­ность наталкивается на обстоятельства, с которыми она не может справиться средствами своего сознания", – отмечает известный психолог К. Г. Юнг. Вайцзеккер писал: «Центральным пунктом было бы то… что я не только приобретаю и имею свою болезнь, но и сам ее создаю и формирую; что я свое страдание не только терплю, но я в нем нуждаюсь и желаю его. …Через душу мы станем доступными для неосознаваемого разума и страдания тела, а через тело мы познаем естественные потребности души. Тело может объяснить душу, душа – тело. Соотношение тела и души не в том, что они пребывают рядом (субстанциальное значение) и действуют друг на друга (динамическое значение), но в том, что они взаимно представляют и объясняют друг друга. То, что мы вытесняем из сознания, продолжает действовать в теле, а то, что мы внедряем в сознание, теряет свою телесную силу». [V. Weizacker, 1940]

*Третье состояние* (первое - здоровье, второе - болезнь) - это состояние, когда резервы нормального функционирования систем организма сдвинуты в сторону истощения. Оно характерно для «критических» возрастных периодов (полового созревания, пред- и послеродового, климактерического, старческого), для лиц, испытывающих десинхронозы после приема наркотиков, никотина, алкоголя, имеющих нарушения питания, низкую двигательную активность, лишний вес. В этом состоянии организм тратит энергию не на творческую, созидательную рабо­ту, а на сохранение жизни.

*Укрепление здоровья* – процесс повышения контроля над факторами, определяющими здоровье человека, группы или населения в целом, позволяющий тем самым улучшить состояние здоровья.

*Улучшение здоровья* – положительные изменения основных показателей состояния здоровья индивида, группы населения или населения в целом.

*Условия жизни* - это материальные и нематериальные факторы, окружающей человека среды обитания.

С условиями жизни связывают 4 обобщающих категории: экономическую - «уровень жизни», социологическую - «качество жизни», социально-психологическую - «стиль жизни» и социально-экономическую - «уклад жизни».

*Уровень жизни* или  уровень благосостояния – размер и структура материальных и духовных потребностей населения.  К числу показателей уровня жизни относят размеры национального дохода и фонды потребления, размеры реальных доходов населения и их потребление, обеспеченность жильем, медицинской помощью и показатели здоровья населения и демографических процессов, уровень образования, продолжительность рабочего и свободного времени и др.

*Качество жизни* – степень удовлетворения потребностей и реализации возможностей отдельных людей и населения в целом для достижения физического, психического и социального благополучия.

*Стиль жизни* - индивидуальные особенности поведения человека, проявления жизнедеятельности, активности, образа мыслей, стиля мышления.

Под *укладом жизни* обычно понимают порядок общественной жизни, быта, культуры, в рамках которой проходит жизнедеятельность людей.

*Образ жизни* – это совокупность устойчивых, взятых в единстве с условиями жизни, типичных видов жизнедеятельности людей.

В структуру образа жизни входят:

Деятельность, направленная на сохранение и улучшение жизни человека (хозяйственно-бытовая, рекреационная - направленная на восстановление физических сил, оздоровление, лечение и т.п.).Деятельность, направленная на создание и укрепление семьи. Трудовая деятельность, профессиональная активность. Социально-культурная деятельность (общественная активность).Духовно-нравственная активность.

***Здоровый образ жизни* – это деятельность, активность людей, способствующая сохранению и улучшению здоровья. Это единство и согласованность всех уровней жизнедеятельности человека – биологического, психологического, профессионального, социально-культурного и духовно-нравственного.**

Человек, определяя для себя образ жизни, тем самым регулирует уровень вероятности того или иного заболевания. Здоровый образ жизни предполагает выбор таких форм активности в окружающем мире, которые способствуют сохранению и укреплению здоровья человека в различные периоды его жизни. Выбор определяется уровнем культуры человека, освоенных знаний и жизненных установок – уровнем сознания.

**Сознание** является результатом взаимодействия (человека и окружающего мира) и, в то же время, фактором, определяющим уровень взаимодействия.Относительно одновременно существуют люди с разными уровнями сознания, а значит, с различным мировоззрением, моралью. «Всё человечество делится по границе общего и личного блага» – это главное отличие проявляется в уровне сознания, формирующего адекватную ему систему отношений в окружающем мире как образ жизни.

Люди, ставящие перед собой цель – общее благо – и своей деятельностью являющие пример следования этой цели, когда благосостояние общества служит ценностным ориентиром, обретают стержень мировоззрения и наибольшую стимуляцию в развитии, как физического потенциала (здоровья), так и мыслительного потенциалов (даже через преодоление трудностей, которыми закаляется личность). В этом случае человек обретает счастье и радость творчества, здоровье и красоту отношений. Он постигает величие возможностей человеческого духа, расширяя пространство своей творческой деятельности в надсистеме. Это и есть основа здорового образа жизни.

Если целью и единственным стимулом развития человека выступает его собственное благополучие и преобладает личностно-потребностная сфера, то это приводит к изоляции от окружающего мира, а пространство проявления такого человека к концу жизни уменьшается. В этом случае образ жизни становится нездоровым (чему сопутствуют болезни, недуги, недовольство и критика в адрес окружающих), а счастье понимается лишь как кратковременное удовольствие от удовлетворения сиюминутных желаний. В то же время, следует различать людей, провозглашающих общее благо и рассуждающих о нем, но в действиях сфокусированных на личностных выгодах, от людей альтруистического служения высшим ценностям, которые в практике каждого дня руководствуются принципами формирования образа жизни и системы отношений. Здоровый образ жизни, с одной стороны, форма образа жизни, с другой – условие, способствующее реализации и развитию других форм и проявлений образа жизни.

*Профилактика* – система мер медицинского и немедицинского характера, направленная на предупреждение, снижение риска развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, на предотвращение или замедление их прогрессирования, уменьшение их неблагоприятных последствий.

*Факторы риска* – потенциально опасные для здоровья факторы поведенческого, биологического, генетического, экологического, социального характера, окружающей и производственной среды, повышающие вероятность развития заболеваний, их прогрессирование и неблагоприятный исход.

На здоровье населения оказывает влияние целый ряд таких отрицательных факторов образа жизни, как курение и употребление алкоголя, неправильное питание, гиподинамия, употребление наркотиков и злоупотребление лекарствами, вредные условия труда, стрессовые ситуации, неблагоприятные материально-бытовые условия, непрочность семей, одиночество, низкий образовательный и культурный уровень, чрезмерно высокая степень урбанизации. Все это – факторы риска, то есть факторы, которые гипотетически связаны с развитием того или иного заболевания и ассоциируются как с большим распространением, так и с повышенной вероятностью возникновения новых случаев заболеваний. Как правило, действует не один из этих факторов, а несколько.

*Сексуальное здоровье* – такое взаимодействие соматических, эмоциональных, интеллектуальных и социальных факторов сексуальной сути человека, благодаря которому его внутренний мир становится богаче, а его личные качества, способности к общению и выражению любви проявляются с новой силой. Поэтому под сексуальным здоровьем подразумевается позитивное отношение к проявлению сексуальности, причем цель охраны сексуального здоровья должна состоять  в создании благоприятных условий для жизни и межличностного общения, а не сводиться лишь к проблемам консультирования и лечения по поводу болезней, передаваемых половым путем, или воспроизведения потомства.

Многочисленными медико-социальными исследованиями установлено, что здоровье населения обусловлено: более чем в 50% условиями и образом жизни; в 18-22 % - состоянием окружающей среды; в 20% - генетическими факторами, в 8-10% - состоянием здравоохранения.

*Общественное здоровье* **–** медико-социальный ресурс и потенциал общества, способствующий обеспечению национальной безопасности. Общественное здоровье обусловлено комплексным воздействием социальных, поведенческих и биологических факторов, его улучшение будет способствовать увеличению продолжительности и качества жизни, благополучия людей, гармоничному развитию личности и общества.

В.А. Фролов выделяет понятие «здоровье населения», рассматривая его как статистическое, характеризующееся комплексом демографических показателей: рождаемостью, смертностью, уровнем развития, заболеваемостью, средней про­должительностью жизни, а также социально-биологическими показателями.

Ю.П. Лисицин рассматривает понятие «общественного здоровья» как здоро­вье групп (возрастно-половых, социальных, профессиональных и др.) населения, проживающего на определенной территории, в различных странах, регионах. Об­щественное здоровье, с точки зрения автора, является результатом социаль­но-опосредованных действий, проявляющихся через образ жизни человека, груп­пы населения.

В.П. Казначеев рассматривает понятие «здоровье популяции», под которым он понимает процесс социально-исторического развития психо-социальной и биологической жизнедеятельности населения в ряду поколений, повышения тру­доспособности и производительности общественного труда, совершенствования психофизиологических возможностей человека. Здоровье - это: процесс сохранения, развития физических свойств, потенций психических и социальных; процесс максимальной продолжительности здоровой жизни при оптималь­ной трудоспособности и социальной активности.

По мнению П.Л. Капицы, одной из наиболее важных и определяющих судьбу человечества глобальных проблем является проблема «качества» народонаселе­ния, под которым он подразумевает комплекс медико-генетических и социаль­но-психологических характеристик жизни людей: физическое здоровье, уровень развития интеллектуальных способностей, психофизиологический комфорт жиз­ни, механизмы воспроизводства интеллектуального потенциала общества и т.п.

Следовательно, «невозможно понять и определить здоровье в отрыве от конкретной среды и конкретной деятельности, в которой и которой живет человек, невозможно понять в отрыве от всех сфер и проявлений его жизнедеятельности, в отрыве от целей и назначения человека, его социальности». Здоровье – это целостное динамическое состояние, позволяющее человеку осуществлять его биологические и социальные функции.

**Итак, здоровье  рассматривается как интегративная характеристика личности, охватывающая как её внутренний мир, так и всё своеобразие взаимоотношений с окружением и включающая в себя физический, психический, социальный и духовный аспекты;   как состояние равновесия, баланса между адаптационными возможностями человека и постоянно меняющимися условиями среды. Причем, его не следует рассматривать как самоцель; оно является лишь средством для наиболее полной реализации жизненного потенциала человека.**

**Система здорового образа жизни. Поэтапное формирование.**

Образ жизни современного человека часто характеризуется гиподинамией, гипокинезией, перееданием, злоупотреблением лекарственными препаратами, алкоголем, психоэмоциональным перенапряжением, информационной нагруженностью, отсутствием высоких нравственно-этических идеалов, утерей цели и смысла жизни. Цель проявляется в обществе как ценностные ориентации, культурное, нравственное содержание, смысл самой жизни, в основе понимания которого лежит мировоззрение, миропонимание и мораль. Понижение уровня целевой ориентации члена общества как его подсистемы до удовлетворения лишь собственных нужд и желаний ведет к деградации всего общества.

Здоровье каждого человека всегда по праву считалось народным достоянием любого государства, а также индикатором уровня жизни. Успех социально-экономического развития страны во многом зависит именно от предпринимаемых усилий в области сохранения и укрепления здоровья населения. Современное состояние природы, цивилизации и общества как никогда требует консолидации усилий государства, общественности, семьи, каждого гражданина для преодоления тенденций к ухудшению здоровья. Всё более актуальным становится поиск новых нестандартных решений и резервов наиболее эффективного управления процессом здоровьесбережения и здоровьесозидания.

Главной стратегической линией в предупреждении заболеваний является формирование здорового образа жизни населения.

**Система здорового образа жизни –** это комплекс взаимосогласованных мер по устранению факторов, искажающих гармоничное развитие субъекта (личности,  семьи, коллектива, общества и др.). Стремление к достижению здоровья за счет какого-либо одного средства принципиально неправильно, поскольку не охватывает всего многообразия взаимосвязей функциональных систем, формирующих организм человека, и связей самого человека с природой – всего того, что в конечном итоге определяет гармоничность его жизнедеятельности и здоровья.

У Вайцзеккера понятие «когерентность» (связанность) индивидуума с окружающим миром занимает центральное место; Т. Икскюль создает концепцию внешнего мира и организма как «динамически развивающееся целое» в терминологии «системы»; Вайнер также попытался описать «организм в здоровье и в болезни» на всех уровнях и ступенях организации и развития как интегрированную регуляционную систему.

Нижеприведенные определения отражают основные понятия о **системе** и ее свойствах, наиболее распространенные в общей теории систем.

1. «Любой объект может быть представлен в виде системы – совокупности элементов, объединенных ради достижения неких единых, общих для всех элементов, конечных целей в единую структуру с помощью прямых и обратных причинных связей.

2. Любая система состоит из подсистем и сама является элементом системы более высокого порядка.

3. Цели подсистем не должны противоречить целям надсистемы.

4.«Система – совокупность элементов, объединенных общей функциональной средой и целью функционирования, где функциональная среда системы – характерная для системы совокупность законов, алгоритмов и параметров, по которым осуществляется взаимодействие (энергообмен, взаимоотношение) между элементами системы и функционирование (развитие) системы в целом» [ Хомяков Д.М., Хомяков П.М. Основы системного анализа]

5.«Структурированная система с наличием связей между элементами (подсистемами), как правило, обнаруживает сложное многовариантное поведение. Уровень сложности определяется числом подсистем и наличием иерархии структурных элементов». [Гайсенок В.А.]

**Формирование здорового образа жизни**, таким образом, - это целая система общественных и индивидуальных видов, способов, форм деятельности, активности, направленных на преодоление «факторов риска» возникновения и развития заболеваний, оптимального использования в интересах охраны и улучшения здоровья социальных и природных условий и факторов образа жизни. Тем самым, задача **формирования многоуровневой системы ЗОЖ общества** требует совместных усилий международных, государственных, общественных организаций, органов и учреждений здравоохранения, просвещения, культуры, самого населения.

**Поэтапное формирование системы ЗОЖ** любого субъекта включает проектирование идеальной структуры системы на основе достижений современной науки, анализ конкретных условий ее проявления, этапы практического воплощения в определенном пространстве за определенный период времени. Таким образом, система ЗОЖ должна иметь структуру и динамику развития, соответствующие универсальным закономерностям существования систем в природе, что обеспечит максимальную эффективность проекта. Одним из наиболее оптимальных алгоритмов построения систем является семиуровневая структура в сочетании с двенадцатью детерминантами развития. Примером такой системы может служить организм человека, включающий 7 эндокринных желез (и соответствующих им энергетических центров) и 12 меридианов.

Система ЗОЖ может быть представлена как семь уровней взаимоотношений человека и среды:

1-й уровень – личностный;

2-й уровень – межличностный;

3-й уровень – производственный, личность в коллективе;

4-й уровень – межколлективный, социальный;

5-й уровень – коллективно-креативный, групповое сознание, характеризуемое высшими ценностными ориентирами;

6-й уровень – общественное сознание, межколлективная интеграция;

7-й уровень – общечеловеческое сознание, общепланетная интеграция.

Установление данной системы всесторонних отношений является необходимым условием для комплексного развития личности и создания системы прямых и обратных связей, гарантирующих открытость человека в проявляемых связях с окружающим миром, его разносторонность и поэтапность формирования личности, цельность мировоззрения, полноту творческой актуализации, ответственность за происходящее в окружающем мире, сопричастность жизни планеты.

Алгоритм поэтапного формирования системы ЗОЖ на каждом уровне:

1 – управляющее решение, основанное на иерархии целевых установок, проект, активность воплощения замысла; постигаемое качество – *устремленность, поиск*.

2 – поиск формы, через которую проявится цель системы, основные и оборотные средства, кадры, изменение старой и несовершенной формы; постигаемое качество – *настойчивость.*

3 – планирование, динамизм основной деятельности, структуризация технологического процесса; качество – *гибкость, контактность.*

4 – технология проявления новых возможностей, прогнозирование результата; качество – *чувствительность, восприимчивость.*

5 – управление созданной формой, воплощение замысла; качество – способность *управлять.*

6 – структуризация и анализ нового качества; качество – *детализация, совершенствование.*

7 – оптимизация процессов; качество – уравновешивание.

8 – преодоление искажений и недостатков, их преобразование; качество – *трансформация.*

9 –выход за пределы возможностей системы за счет применения нового (нетрадиционного) опыта; качество – *расширение.*

10 – образование новой системы как части (подсистемы) других иерархических структур; качество – *систематизация.*

11 – распространение опыта применения полученной системы в целях оздоровления человека и окружающего мира; *качество – служение.*

12 – подведение итогов внедрения системы ЗОЖ, синтез опыта, подготовка к новому, еще более совершенному процессу на высшем уровне развития; качество – *отречение и* *преображение.*

Следовательно, результатом формирования многоуровневой системы отношений человека с окружающим миром явится здоровый образ жизни, основанный на всесторонности установления межфункциональных и внутрифункциональных связей, а также их взаимообусловленного характера.

Литература:

1.Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. М., 1987, 63 с.

2. Апанасенко Г.А., Попова Л.А. Медицинская валеология. – К.: Здоров,я,1998, 248с.

3.Белов В.И. Психология здоровья. СПб, 1994, 272 с.

4. Брехман И.И. Валеология - наука о здоровье. М., 1990.

5. Бройтигам В., Кристиан П., Рад М. Психосоматическая медицина. – М.: «ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1999.

6.Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. СПб, 1993, 269 с. Валеология человека. Здоровье - Любовь – Красота. Под ред. Петленко В.П. СПб, 1997,Т.5.

7. Давидович В.В., Чекалов А.В. Здоровье как философская категория // Валеология. 1997, №1.

8. Здоровье – 21. Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ.

9.Европейская серия по достижению здоровья для всех, № 6.

10. Дубровинская Н.В., Фарбер Д.А., Безруких М.М. Психофизиология ребенка: Психофизиологические основы детской валеологии: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. – 144с.

11. Казин Э.М., Блинова Н.Г., Литвинова Н.А. Основы индивидуального здоровья человека: Введение в общую и прикладную валеологию: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000.- 192с.

12. Кузнецов М.Т. Гольдинберг Б.М. // Здравоохранение.-1999.-7. С.37-38.

13. Лисицын Ю.П. Образ жизни и здоровье населения. М., 1982, 40 с.

14. Марков В.В. Основы здорового образа жизни и профилактики болезней: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 320с.

15. Поляков В.А. Моделирование системы здорового образа жизни. – Минск: «ВЭВЭР», 2000. - 135с.

16. Попов С.В. Валеология в школе и дома //  О физическом благополучии школьников. СПб, 1997.

17. Руководство по социальной гигиене и организации здравоохранения. Под редакцией Лисицина Ю.П. В 2 т. – М.: Медицина, 1987.

18. Рерих Е.Н. Письма Елены Рерих, 1929 – 1938. В 2 т. – Минск: ПРАМЕБ, 1992.

19. Степанова С.И. Биоритмологические аспекты проблемы адаптации. М.: «Наука», 1986.

20. Юнг К. Г. Современность и будущее – Минск: Университетское, 1992.