

С.Г. Добротворская

**ОРИЕНТАЦИЯ СТАРШЕКЛАССНИКОВ И СТУДЕНТОВ НА
ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ**

Книга о воспитании молодежи

**МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕГО И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ПОВОЛЖСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ РАО**

С.Г.ДОБРОТВОРСКАЯ

**ОРИЕНТАЦИЯ СТАРШЕКЛАССНИКОВ И СТУДЕНТОВ НА
ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ**

Издательство «Центр инновационных технологий», 2001

УДК 371.671.12

ББК 74.200

*Печатается по рекомендации
Редакционно-издательского совета
Казанского государственного университета*

Под научной редакцией академика Российской Академии образования, доктора педагогических наук, профессора Андреева В.И.

Рецензенты: **Г.И. Петрова** - академик Российской Академии образования, доктор педагогических наук, профессор

Т.Б. Курбацкая - кандидат психологических наук, старший преподаватель

ISBN

Д56 Добротворская С.Г. Ориентация старшеклассников и студентов на здоровый образ жизни. – Казань: Центр инновационных технологий, - 150с.

Рекомендуется преподавателям средней и высшей школы. И, прежде всего, эта монография адресована педагогам, которые могут вселить в своих учеников уверенность в возможности сохранения здоровья и развить у них готовность жить на основе принципов и правил здорового образа жизни, а также всем тем, кто проявляет интерес к проблеме сохранения здорового долголетия.

ISBN

УДК 371.671.12

ББК 74.200

Добротворская С.Г., 2001

Предисловие

Уважаемый коллега!

Согласно статистическим данным, которые часто приводятся в периодической печати, сегодня Россия столкнулась с беспрецедентным увеличением смертности. Уровень общей смертности вырос в 1,5 раза, численность преждевременно умерших превышает 3 млн. человек. Наркотики употребляют более 1,5 млн. человек. В стране резко увеличилось количество курящих людей. Мужчины в возрасте 30 лет курят в 70,5% случаев, в 1987 г. этот показатель составлял 51%. Распространенность в России только бытового пьянства составляет более 20%. Заболеваемость сифилисом в 1997 г. увеличилась на 15%. Число вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции выросло по сравнению с 1996 г. в 12 раз. Около 70% населения страны не занимается физкультурой. Более 30% людей имеют дефицит в весе, столько же - избыточный вес. А как обстоят дела со здоровьем у молодежи? Может быть, нет серьезных беспокойств по этому поводу? Вновь посмотрим на приводимую в периодической печати статистику. У старших школьников картина такая: большинство из них имеют заболевания 3-4-х и более органов и систем; дети I группы здоровья составили всего 3,2%. Почти половина подростков страдает вегетососудистой дистонией. Более чем у 59,2% детей выявлен кариес; хронические заболевания носоглотки - у 41,9%; у каждого третьего подростка диагностирована миопия. В последнее время резко увеличилось количество курящих детей и подростков. В среднем сегодня курит 35,6% мальчиков и 25,2% девочек, в возрасте 16 лет от этой привычки страдают 45,3% юношей и 16,7% девушек. Страну захлестнула наркомания. Почти две трети наркоманов - молодые люди до 30 лет, дети и подростки.

Эти данные ярко демонстрируют появление социальной потребности в серьезных изменениях, и эта потребность вызвала интерес к проблеме педагогической ориентации учащейся молодежи на здоровый образ жизни. С другой стороны, эта проблема явно недостаточно разработана. Для того чтобы ее решить, необходимо выделить критерии и уровни готовности учащихся вести здоровый образ жизни. Затем, уже в соответствии с выделенными уровнями, необходимо разработать систему индивидуальных воздействий на учащихся внутри каждого уровня, учитывая жизненный смысл, мотивы деятельности, ценности, потребности, уровень интеллекта, социальный статус личности, а также многое другое.

В данной работе вскрываются некоторые механизмы воздействия на процесс педагогической ориентации учащихся на здоровый образ жизни, предлагаются конкретные методы воспитания учащихся и студентов, а также методики для коррекции негативных состояний личности.

В первых главах монографии рассматриваются методологические вопросы исследования проблемы ориентации учащихся на здоровый образ жизни, обосновывается актуальность исследуемой проблемы, разбираются базовые понятия: здоровье, здоровый образ жизни и педагогическая ориентация на здоровый образ жизни. Вскрываются причины болезней, старения и смерти человека. Далее даются практические рекомендации по проблеме ориентации учащихся и студентов на здоровый образ жизни. Объясняется специфика подхода к формированию ценности здоровья у учащихся. Даются методы коррекции негативных состояний.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие

Оглавление

Глава 1. Ориентация старшеклассников и студентов на здоровый образ жизни как педагогическая проблема

1.1. Основные понятия

1.1.1. Категория здоровья в ее современном понимании

1.1.2. Понятие "здоровый образ жизни" и его влияние на здоровье

1.2. Воспитание у молодежи культуры самооздоровления

1.3. Критерии оценки ориентации старшеклассников и студентов на здоровый образ жизни

1.4. Оценка степени готовности личности к здоровому образу жизни

Глава 2. Факторы здоровья и здорового образа жизни

2.1. Факторы, увеличивающие продолжительность человеческой жизни

2.2. Системы оздоровления различных мировых культур и их влияние на здоровье

2.3. Психогигиена

2.3.1. Психосоматическая теория

2.3.2. Смысл человеческой жизни и здоровье

2.3.3. Нравственные и духовные аспекты здоровья

2.3.4. Эмоции и здоровье

2.4. Рациональное питание

2.4.1. Принципы рационального питания

2.4.2. Разнообразие и сбалансированность пищевого рациона

2.4.3. Информационный состав пищи

2.4.4. Необходимая и достаточная калорийность пищи

2.4.5. Режим питания

2.4.6. Диетическое питание как основа долголетия

2.5. Оптимальная физическая активность и закаливание

Глава 3. Барьеры здоровья и здорового образа жизни

3.1. Причины человеческих смертей

3.2. Причины старения человеческого организма

3.3. Причины человеческих болезней

3.4. Чрезмерные стрессы

3.5. Негативные психологические установки

- 3.5.1.Отсутствие смысла в жизни
- 3.5.2.Чрезмерные отрицательные эмоции
- 3.6.Гиподинамия
- 3.7.Физические перегрузки
- 3.8.Нерациональное питание
- 3.9.Вредные привычки
 - 3.9.1.Причины появления вредных привычек у молодежи
 - 3.9.2.Влияние алкоголя, никотина и наркотиков на здоровье
- 3.10.Случайные половые связи и ранняя половая жизнь
- 3.11.Закономерности, условия и барьеры ориентации личности на здоровый образ жизни

Глава 4. Психолого-педагогическая коррекция здоровья

- 4.1.Формирование ценностных установок старшеклассников и студентов на здоровый образ жизни
- 4.2.Предупреждения отклонений в функциональных состояниях старшеклассников и студентов, вызванных стрессами
- 4.3.Психолого-педагогические принципы сохранения здоровья
- 4.4.Развитие культуры питания старшеклассников и студентов
- 4.5.Физическое воспитание старшеклассников и студентов
- 4.6.Педагогические рекомендации по борьбе с вредными привычками: профилактическая и реабилитационная работа
- 4.7.Условия совершенствования полового воспитания
- 4.8.Ориентация семейного воспитания на здоровый образ жизни

Цитированная и рекомендуемая для изучения литература

Глава 1

ОРИЕНТАЦИЯ СТАРШЕКЛАССНИКОВ И СТУДЕНТОВ НА ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ КАК ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

1.1. Основные понятия

1.1.1. Категория здоровья в ее современном понимании

В определении Международной организации здравоохранения здоровье понимается как вполне хорошее телесное, духовное и социальное самочувствие.

В настоящее время приходится признать отсутствие общепринятой трактовки понятия здоровья, хотя в литературе встречаются разнообразные определения этого понятия. Многообразие взглядов связано с тем, что здоровье представляет собой очень сложное явление, характерные стороны которого трудно выразить достаточно определенно. Однако, правильное понимание смысла здоровья важно, и, в первую очередь, для выявления масштабов заболеваемости народонаселения. Здоровье - один из важнейших показателей "качества" человека и всей популяции людей. Поэтому в литературе можно встретить очень много определений категории "здоровья".[4]

Количественная же оценка соматического (физического) здоровья - это критерий, который можно использовать для диагностики и оценки мероприятий для укрепления здоровья. Показателями психосоматического здоровья могут быть тогда пять признаков:

- 1) уровень и гармоничность физического развития,
- 2) функциональное состояние организма (его резервные возможности, прежде всего состояние сердечно-сосудистой системы),
- 3) уровень иммунной защиты и неспецифической резистентности,
- 4) наличие какого-либо заболевания или дефекта развития,
- 5) уровень морально-волевых ценностей и мотивационных установок.[5]

При этом степень здоровья зависит от уровня адаптации и саморегуляции организма. Основой же здоровья является стабильность гомеостаза [5]. Поэтому любое стойкое отклонение гомеостаза и можно считать болезнью, ибо любое патофизиологическое состояние, увеличивающее вероятность смерти, и есть болезнь [6]. Однако следует отметить, что эти показатели и определения не отражают социальной сущности человека.

Другим наиболее часто используемым принципом в трактовке понятия "здоровье" является принцип противопоставления нормального физиологического и патологического его состояний. Но такой упрощенный подход не продуктивен, так как можно выделить большое количество промежуточных между здоровьем и болезнью состояний. Так, в патофизиологии существует период предболезни, в валеологии принято говорить о третьем состоянии. Есть ли между здоровьем и болезнью резкая грань? Очень резкой грани нет, но, по Галену, существует три состояния человеческого тела: "Здоровое состояние - состояние, при котором тело человека полностью здорово; болезнь противоположное состояние; третье состояние - ни здоровье, ни болезнь". Пьющие, курящие, работники ночных профессий и др. - это люди 3-го состояния. К этому состоянию приводит неправильное питание. Средствами выхода из этого состояния можно считать: сознание, физическую активность, правильное питание. Поэтому здоровье - это не отсутствие болезни [5]. Это более сложная категория.

Подход к здоровью с позиций качества довольно целесообразен. Но на практике о здоровье часто судят по наличию или отсутствию болезни, и при такой интерпретации из рассмотрения выпадают промежуточные состояния между здоровьем и болезнью. [4]

Болезнь можно рассматривать и как естественный процесс, порождаемый старением организма. Развитие неизбежно порождает старение, т.е. противоположное себе явление, так как сдвиги гомеостаза, обеспечивающие потребности развития, неизбежно достигают той степени отклонения, которая становится несовместимой с жизнью. Этот процесс проходит стадию, именуемую болезнью, и поэтому принципиально нельзя разграничить норму от не нормы. Главными болезнями человека считаются такие болезни: атеросклероз, рак, сахарный диабет, ожирение, гипертония, психическая депрессия, синдром экзогенной иммунодепрессии, болезни адаптации [6]. Можно соглашаться или не соглашаться с такой трактовкой, т.к. есть люди, доживающие до весьма преклонного возраста и не чувствующие себя больными.

Итак, "здоровье" - это комплексное и весьма сложное понятие. Большинство определений трактуют его "как способность человека к оптимальному физиологическому, психологическому и социальному функционированию". Здоровье - это именно благоприятное функционирование, а не только отсутствие болезни или физических дефектов. Понятие "здоровье" охарактеризовать достаточно трудно. Кого следует считать здоровым, а кого больным? Скорее всего, здоровье следовало бы понимать как правильное функционирование и гармоничное протекание всех жизненных процессов, но подобное общее определение не имело бы практической ценности и, не

позволило бы врачу поставить диагноз. В обиходной практике под здоровьем часто понимают отсутствие жалоб на него. "Часто цитируется выдержка из программы Международной организации здравоохранения, в которой здоровье определяется как вполне хорошее телесное, духовное и социальное самочувствие", однако здоровье лучше рассматривать как подверженное влиянию состояние хорошего телесного, духовного и социального самочувствия. Здоровье характеризуется ритмичным протеканием процессов регулирования деятельности организма, его оптимальной приспособляемостью к воздействию окружающей среды. Оно характеризуется способностью к изменениям внутренней среды, неограниченной работоспособностью и субъективной хорошей оценкой самочувствия. [7]

Необходимо отметить, что сейчас на смену соматическому понятию здоровья пришел целостный подход, в содержание понятия здоровья включаются все аспекты человека как члена сложной, открытой биокультурносоциальной системы, а эта система существует при наличии внешней среды - ноосферы (сферы разума). Здоровье - это количество резервов в организме, это максимальная производительность органов при сохранении качественных пределов их функций. [5]

Некоторые авторы состояние здоровья делят на категории: отличное, хорошее, удовлетворительное, плохое и очень плохое [8]. Такое деление вряд ли правомерно, так как болезнью можно считать любое отклонение от нормы.

Так Дильман В.М. считает болезнью любое стойкое нарушение гомеостаза [6]. И с этим можно согласиться.

При этом в 20-25 лет заканчивается развитие организма. В эти годы минимальна смертность от всех главных болезней. Как известно, минимальная смертность наблюдается в более раннем возрасте между 14 и 15 годами, но когда речь идет о минимальной смертности от главных болезней, то правильнее для начальной оценки избрать возраст 20-25 лет. Вот почему представляется наиболее разумным принять показатели, свойственные этому возрасту, за норму, конечно, если человек в этот период не болен. Поэтому условно норма, свойственная каждому в 20-25 лет, была обозначена как идеальная норма. Она является точкой отсчета, от которой начинается путь к возрастной патологии, и идеалом, к сохранению которого необходимо стремиться тогда, как любое отклонение от индивидуальной нормы молодого возраста есть движение по пути к возрастной патологии. [6]

В связи с этим специалисты предлагают вводить в школах и вузах "Паспорта здоровья". В основе оценочных показателей по данной системе должны быть заложены требования нормы. При этом относительно небольшой набор показателей определяется тем, что

единообразные нарушения в регуляции, обусловленные действием закона отклонения гомеостаза, приводят, если старение протекает нормально, к однотипным сдвигам. Поэтому, не зная многого о промежуточных этапах, можно на основании этих конечных, интегральных показателей судить о деятельности всей системы. [5]

Попробуем определить понятие здоровья не только с научной точки зрения, но также с точки зрения философии и религии. Попытаемся увидеть общее и различия. До определенной степени можно объединить научное, философское и религиозное понимание данной категории.

В философии можно выделить два крыла: материализм и идеализм. Материалистические философские взгляды рассматривают здоровье в основном с точки зрения успешности выполнения человеком социальных функций, что мы видим и в научных определениях здоровья. Идеалистические же взгляды на здоровье очень близки к религиозным взглядам, несмотря на большое разнообразие трактовок и определений. Выделим общую тенденцию. Так, с религиозно-философской точки зрения (идеалистическое направление в философии) болезнь - это лекарство для души, которая должна страдать.

При этом страдание является условием совершенствования души, и это лекарство. Несовершенство души выражается также в агрессии. Еще в индийских философских источниках говорится о том, что слишком сильная привязанность к земным ценностям, желание сделать их целью и смыслом жизни неизбежно приводят к накоплению агрессии, а при наличии агрессии рождается болезнь. Агрессию рождает неверная система приоритетов. С точки зрения религиозной философии, Бога нужно любить больше, чем все земное. Такое же понимание здоровья дает и Библия. [9]

Если человек чувствует себя хорошо, он должен быть в состоянии преодолевать одну трудность за другой. Во-вторых, это - хорошее настроение. Для сохранения здоровья, нужно преодолеть гнев и другие отрицательные эмоции. Мы должны быть счастливы, как ребенок, который получает подарок. Если это невозможно, это значит, что у человека плохое здоровье. Количество друзей также является показателем здоровья. Мерилом здоровья является чувство любви ко всему сущему. Необходимо заметить, что довольно редко встречаются приятные люди, потому что многие люди больны, поскольку они не знают, как достичь хорошего душевного равновесия. Если человек сознает, как создана вселенная, он должен быть полон радости. Слепота духовная гораздо более опасна, чем слепота физическая. Если человек радостен во всех обстоятельствах, непрерывно дает другим, его будут любить все, и он будет счастлив. Справедливость также является условием здоровья. Это означает: никогда не лгать, чтобы защитить себя. Другое качество,

необходимое для здоровья - терпимость. В природе нет протестов - все находится в совершенном равновесии. [10]

В основе многих религий лежит определенная философия, по которой принято считать, что счастливым может быть только человек абсолютно здоровый, и это тот человек, который соблюдает определенные поведенческие законы.

Поэтому целью многих религиозных направлений: джайнизма, буддизма, иудаизма, христианства, ислама, таоизма, шантонизма и т.д. может быть цель - научить человека достигать счастье через обретение здоровья. При этом, согласно многим религиям, каждый рождается счастливым. Если он несчастлив, это его вина, это происходит потому, что он нарушал и продолжает нарушать законы Вселенной. Вот одна проверка счастья: если в этом мире есть хотя бы один человек или одна вещь, которые человек не может любить, он не будет счастлив, он болен телом и духом. Если он болен, ему надо излечиться самому; если его вылечат другие, исцеление будет неполным, так как он теряет независимость и свободу. Здоровье и счастье, которое приходит от других, создают обязанность, за которую рано или поздно надо платить. [10]

Философские материалистические понятия здоровья так же, как и медицинские, сильно отличаются друг от друга, и многие так же смутны.

Так, по Фрейдю "здоровым" можно считать того человека, который достиг половозрелого возраста. Это человек, который живет взрослой жизнью, может трудиться, может производить вещи и воспроизводить род человеческий. "Здоровый человек по Фрейдю тот, кто стал самому себе хозяином, независимым от отца и матери и полагающимся на собственный разум и собственные силы. Это понятие несколько неопределенно. Это образ благополучного представителя 21 века, состоятельного как в сексуальном, так и в экономическом отношении. Интересно понимание здоровья Марксом. Здоровый человек в его понятии - это человек продуктивный, подлинно заинтересованный в мире, откликающийся на его запрос; это богатый человек". [11]

В этих трактовках на первый план выходит социальный аспект здоровья.

Однако при всех недостатках философских определений здоровья, в них улавливается важный момент: для философского рассмотрения здоровья важно то, что оно отражает необходимость, вытекающую из сущности этого явления, болезнь же отражает не имеющую всеобщего характера случайность. Проблема болезни, согласно философскому или религиозному рассмотрению, происходит из ошибок, истоки которых находятся внутри самого человека [4]. Особенно же обостряет заболевания нежелание жить, депрессия, отрицательные психологические установки. Поэтому в

данной работе рассматриваются такие понятия как цель и смысл жизни, и их значение для здоровья.

1.1.2. Понятие "здоровый образ жизни" и его значение для здоровья

"Валеология - наука о здоровье, наука о механизмах формирования, сохранения и укрепления здоровья человека на всех этапах его развития" [55]. Термин валеология (от лат. valeologia - здравствовать, быть здоровым) был применен И.И.Брехманом в 1981г., однако настоящий интерес к науке возник буквально 6-7 лет назад, тогда же стала развиваться и педагогическая валеология - одно из направлений общей валеологии (другое направление валеологии - медицинская валеология). Педагогическое направление в валеологии можно считать и разделом педагогики. В последнее время вокруг этого направления идут ожесточенные споры. Это споры о том, быть педагогической валеологии или не быть. Но как бы ни был обозначен комплекс воспитательных мероприятий, направленных на формирование потребности быть здоровым, он все же будет существовать и никем не может быть отменен, так как здоровье актуально во все времена и эпохи.

Прежде чем начать разговор об оздоровительных и воспитательных мероприятиях, важно определить, на что надо воздействовать. Необходимо выделить факторы, влияющие на здоровье, а так же их иерархию.

Эти факторы рассмотрены в различных литературных источниках. Так, по данным Ю.П. Лисицына, Ю.М. Комарова, [13] факторы, в большей мере, влияющие на здоровье следующие: образ жизни - 50%, экология - 20-25%, наследственность - 20%, здравоохранение - 10%. Из приведенных данных видно, что в этом списке самым значимым оказывается фактор: "здоровый образ жизни". Достоверно ли это и для молодежи?

Причин неблагополучия в здоровье человека много, основная же причина именно в неправильном образе жизни. Поэтому способствовать профилактике здоровья должен, прежде всего, определенный образ жизни, формирование потребности в его соблюдении, воспитание у молодежи определенной системы ценностной ориентации.

Что подразумевается под понятием "здоровый образ жизни"? Можно также встретить самые различные определения. Вот одно из

этих определений: "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" [14]. Под понятием "здоровый образ жизни" можно подразумевать также определенный способ переживания смысла жизни и соответствующие этому переживанию формы поведения, способствующие сохранению здоровья. В понятие "здоровый образ жизни" можно включать систему поведенческих стереотипов, способствующих сохранению здорового долголетия. При этом самые разные стороны образа жизни влияют на здоровье, например, двигательная активность, поведение, особенности питания и т.д. Чтобы стало понятнее влияние на здоровье этих факторов, посмотрим, как, например, питание влияет на здоровье.

Сейчас учеными доказана взаимосвязь особенностей питания с вероятностью возникновения многих заболеваний, например, онкологических. Показано, что избыточная по калорийности диета, избыток в ней холестерина и жира способствуют развитию рака матки, молочной железы, толстой кишки, яичников, предстательной и поджелудочной железы; избыток в диете кофе может увеличивать частоту рака толстой кишки и, возможно, мочевого пузыря и поджелудочной железы. Общеизвестна роль алкоголя в канцерогенезе, особенно при сочетании его с курением (рак полости рта и глотки, пищевода, желудка, печени, поджелудочной железы и толстой кишки). Способствуют развитию рака и тяжелые психогенные факторы, снижающие иммунитет. [5]

Возникают вопросы: "А как же прожить жизнь, не болея? Как увеличить ее продолжительность и замедлить процессы старения?" Ответы на подобные вопросы человечество ищет на протяжении многих столетий. Сколько раз провозглашались известия об открытии различных средств, сохраняющих молодость, делались попытки хирургической пересадки половых желез и т.п., создано множество медикаментозных средств и уникальных медицинских технологий, но люди болеют, стареют и умирают.

В последнее время лучшие умы нашего общества подошли к пониманию того, что "лечить надо человека, а не болезнь", воздействуя, таким образом, на причины заболевания. Люди стали понимать, что еще лучше не лечить, а предупреждать болезнь, что здоровое будущее нашей планеты именно в развитии профилактических дисциплин, а также в обучении человека, особенно молодого, здоровому образу жизни, что гораздо эффективнее предупредить болезнь, чем потом с ней бороться. При этом необходимо ориентироваться на формирование потребности в правильном образе жизни.

Считается, что здоровьем занимается медицина, но медицина занимается не здоровьем, а болезнями. И даже профилактическая медицина, занимающаяся предупреждением заболеваний, на деле, не занимается профилактикой здоровья, ибо медицина не занимается педагогическими, психологическими, философскими и др. аспектами здоровья. И, несмотря на то, что в арсенале современной медицины преобладают высокоспециализированные клинические технологии, современный медицинский подход к здоровью человека не очень эффективен, поэтому-то здравоохранение вносит лишь десятипроцентный вклад в национальное здоровье.

Поэтому-то, в недавнем прошлом, в связи с проблемой отсутствия науки, занимающейся здоровьем человека, и возникла потребность в ее возникновении. На стыке нескольких наук и появилась наука - валеология.

Какие изменения образа жизни могут содействовать здоровью? Как сохранить подобные изменения?

В конце 50-х годов прошлого столетия стали осознаваться идеи о вреде курения, обогащенной жирами и животными белками диеты, избыточного потребления с пищей поваренной соли и, наоборот, о необходимости повышения физической активности, снижения артериального давления и увеличения в рационе овощей и фруктов, содержащих неперевариваемую клетчатку. Статистика показывает, что изменение образа жизни, учитывающего роль этих факторов, приводит к уменьшению смертности от коронарной болезни сердца на 31% и от кровоизлияния в мозг - на 41,6%. Этим результатам соответствуют данные о более ранней смертности тучных лиц. Это подтверждает информация об уменьшении смертности за счет снижения уровня холестерина. Подтверждают это данные о повышении смертности при наличии сахарного диабета, а также торможении атеросклероза путем лечения гиперлипидемии и о возможности уменьшения атеросклеротических поражений у человека. Было показано, что вегетарианская диета (с отношением полиненасыщенных и насыщенных жирных кислот около 2 и с содержанием холестерина в дневном рационе менее 100 мг) всего лишь за два года способна у тех, у кого эта диета улучшила метаболические показатели, привести к стабилизации коронарного атеросклероза. [5]

Можно выделить довольно много компонентов основного фактора, влияющего на здоровье, - "образ жизни". Вот что должно способствовать здоровью: психическая уравновешенность, разумная физическая нагрузка, оптимальный режим труда и отдыха, правильное питание, гигиена жизни, закаливание и др.

Рассмотрим, какой образ жизни в основном ведет молодежь.

Наглядно иллюстрирует картину социологический опрос, проведенный Федеральным министерством молодежи, семьи и

здоровья. Он показал, что лишь небольшое количество людей, в том числе и молодых, придерживается гигиенических и профилактических норм здорового образа жизни, необходимых для минимального обеспечения хорошего самочувствия. Было выявлено, что только 7% людей, уходя утром на работу или учебу, завтракают спокойно. Остальные делают это слишком поспешно, что способствует возникновению многих заболеваний, хотя можно спланировать свой день так, чтобы просыпаться несколькими минутами раньше и делать все необходимое спокойно. Ежедневно принимает по утрам душ только один мужчина из 100. И эти данные получены у немцев, которые считают себя людьми, придерживающимися основных правил гигиены. Другие факты: многие пользуются полотенцами в общественных местах. Однако на каждом втором таком полотенце имеются стафилококки, а на каждом третьем - болезнетворные палочки кишечной флоры. Подавляющее большинство людей портит ноги плохой обувью. Считается, что если каблуки на женских туфлях выше трех сантиметров, то развивается плоскостопие. При этом слишком толстые подошвы закрепощают стопу, а узкие туфли сжимают пальцы и мышцы стоп. Лишь каждый третий чистит по утрам зубы, и только 11% опрошенных чистят зубы два раза в день. Но и те, кто это делает, чистят зубы не всегда правильно. Чистка зубов должна продолжаться не менее двух минут. 18% опрошенных регулярно недосыпают. Около 40% недосыпают из-за поздних визитов гостей или из-за телевизора. 7% людей с нарушенным зрением носят очки, которые им не подходят. Многие не умеют правильно отдыхать. Особенно это чувствуется на отпусках. Почти каждый четвертый возвращается из отпуска усталым и болезненным человеком. Все эти и многие другие нарушения гигиены должны быть урегулированы, а представления о здоровом образе жизни должны стать нормой для человека.[15]

Для того чтобы уточнить и ранжировать содержание компонентов основного фактора, влияющего на здоровье "здоровый образ жизни", ниже будет детально проанализирован процесс старения, проблема долголетия, условия, определяющие продолжительность жизни, влияние на здоровье установок человека, питания, физических нагрузок и т.д. Что же касается воспитания, необходимо отметить, что человеку с молодого возраста должна быть привита определенная культура. Это культура самосохранения здоровья. Это, прежде всего: стиль мышления, поведения, ценностные установки и т.д. - это определенный образ жизни. Должна быть также привита культура учебы, культура досуга, культура питания, культура физических тренировок, культура общения, отказ от вредных привычек и т.д. - все это можно объединить в составляющую культуры здорового образа жизни.

Старшеклассник или студент должен понять, что здоровье не существует само по себе, раз данное, постоянное и нечто неизменное. Оно нуждается в заботе о нем на протяжении всей жизни. Каждому человеку следует ввести определенные правила жизни, требующие некоторые самоограничения, необходимо ввести и функциональные нагрузки. Ошибочно думать, что такой образ жизни очень тяжел. Усилия нужны лишь сначала: став привычной нормой, такой образ жизни дает человеку много новых радостей за его долгую жизнь. [10]

Способствовать формированию культуры сохранения здоровья у старшеклассников и студентов помогут знания из различных разделов педагогики, медицины и валеологии.

1.2. Воспитание у молодежи культуры самооздоровления

Сегодня стало ясно, что нужны кардинальные и решительные меры, которые бы устранили негативную ситуацию со здоровьем населения. Однако никакие медицинские нововведения не смогут обеспечить в должной мере повышение уровня здоровья людей, но изменения возможны на уровне образования, и именно образовательные учреждения могут осуществить определенную работу по сохранению и укреплению здоровья старшеклассников и студентов. Главная задача этой работы - формирование правильной системы ценностей, мотивов и установок, ориентация старшеклассников и студентов на здоровый образ жизни, ибо эта возрастная категория наиболее подвержена формированию вредных привычек, с другой стороны, вредные привычки еще не сформировались.

При этом педагог сам не должен создавать непреодолимых трудностей и стрессов, необратимо разрушающих его здоровье и здоровье учащихся и студентов. Перед ним стоит важнейшая проблема - активизировать стремление молодежи сохранить здоровье. При этом здоровье может ухудшаться, но может и восстанавливаться. Этот процесс может отслеживать и корректировать педагог.

Но сегодня преподаватель не имеет должной подготовки и культуры, без которых нельзя сохранить здоровье молодежи. Отсутствие культуры сохранения здоровья порождает массу проблем.

Почему на данный момент сложилась такая ситуация? Проблема коренится, прежде всего, в системе подготовки педагогов.

Важнейшей задачей любого вуза можно считать подготовку квалифицированных специалистов с высоким уровнем базового образования, однако педагогу также нужна определенная

валеологическая грамотность. Современный же педагогический вуз России дает студентам хорошие базовые знания по специальным дисциплинам, не формируя его валеологическую культуру. Недочеты же в педагогической деятельности преподавателей средней и высшей школы, показывают, что в настоящее время система подготовки педагогов нуждается в определенном усовершенствовании. Педагог должен иметь базовое педагогическое образование, но ему также необходимо специальное валео-психологическое образование. В последнее время при некоторых вузах начали открываться выпускающие кафедры валеологии, однако этот процесс был приостановлен. На базе медицинского вуза целесообразно готовить валеологов по специальности "медицинская валеология". Другое дело, педагогические вузы и университеты, которые могут взять на себя задачу подготовки педагогов с высокой валеологической культурой.

С большим сожалением нужно отметить, что в 70-80-е годы проявилась ситуация социокультурной деградации. Кризисная ситуация в обществе породила конфликты в обществе и проблемы в системе образования. Сложность в том, что кризис в системе образования является проявлением глобального кризиса всего общества. Это маскирует внутренние противоречия, назревшие в системе образования; с другой стороны, в период экономической реформы трудно точно определить экономический и социальный заказ. Наблюдается уход из школ и вузов квалифицированных педагогических кадров. Как правило, это кандидаты наук, в возрасте до 40 лет, которые уходят в негосударственные организации или эмигрируют за рубеж. Потери России из-за эмиграции интеллигенции оцениваются в 600 млрд. долларов. Плюс недостаточность материальных средств. Наиболее важной областью долгосрочных капиталовложений является национальная система образования. Все это не способствует развитию новых форм обучения. Тормозом инноваций оказывается и инертность системы образования, обуславливающая медленный переход к более совершенным формам ее организации. [16, 17, 18, 19]

Однако существует мнение, что конфликты являются способом развития человеческих взаимоотношений. Развитие образования на данный момент характеризуется тем, что с одной стороны, в вузе идет процесс совершенствования и углубления образования по базовым специальностям. С другой стороны, появляются новые узконаправленные специальности, такие как валеология, однако для совмещения этих тенденций требуется совершенствование программ, введение новых дисциплин и интенсивных методик обучения студентов. При этом система высшего образования должна стать более гибкой и реализовать подготовку преподавателей по новым педагогическим технологиям. Кроме основной специальности

(базовое образование), современный вуз может обеспечить своих выпускников такими знаниями, которые бы помогали быстро приспосабливаться к меняющимся условиям, связанным с экономическими и технологическими изменениями в обществе. Эти изменения требуют от человека больших затрат энергии и часто негативно отражаются на здоровье. Необходимо отметить, что на настоящий момент педагогическая система вуза не имеет достаточно завершенной системы, призванной готовить будущих педагогов с высокой культурой, позволяющей сохранять здоровье как учащегося и студента, так и самого педагога. Многие вузы находятся на грани нищеты, что связано с кризисом в стране. Однако реформирование вуза должно вести к развитию новых форм обучения, к появлению и развитию новых научных направлений.

Последние исследования постепенно помогают понять, как сформировать специалиста-педагога высокой квалификации. При этом валеологическая подготовка студентов - будущих преподавателей будет адекватна требованиям современного учебного процесса, если:

1) содержание и технология подготовки и повышения квалификации педагогов будут подчинены потребностям практики при интеграции базовой педагогической и валеологической подготовки;

2) при наличии преемственности в системе "студент-преподаватель";

3) при выявлении профессиональных и личностных качеств, значимых в деятельности преподавателя;

3) при выявлении качеств составляющих валеологическую культуру преподавателя;

3) при отборе и профориентации студентов на преподавательскую деятельность с учетом наличия необходимых качеств на разных этапах их обучения.

Однако литературы по данному вопросу, которую могли бы использовать при обучении педагогов с высокой валеологической культурой в вузах явно недостаточно, опубликованные учебники нуждаются в серьезной доработке. С учетом указанных противоречий возникает проблема разработки и усовершенствования курсов и программ по подготовке педагогов. Должна быть разработана целостная система подготовки и переподготовки педагогов.

При этом закономерно развивается научно-исследовательская деятельность по валеологии. Научные исследования помогают создать лучшие условия для сохранения здоровья учащихся и преподавателей. С этой целью необходимо изучить деятельность педагога, которая бы способствовала развитию стремления учащихся к сохранению здоровья, с этой целью нужно определить связи между

уровнем стремления к сохранению здоровья обучаемого и формами, методами обучающего и воспитывающего воздействия, которые бы не разрушали здоровье. Важно выявить особенности организации и управления учебной деятельностью, определить влияние этих процессов на состояние здоровья учащихся и студентов, изучить основы диагностики состояния здоровья и многое др.

Продельвая всю эту работу, очень важно создать идеальную модель деятельности педагога с высокой культурой самооздоровления и сохранения здоровья учащихся. Для оценки же эффективности процесса подготовки педагогов, необходимо выявить уровень подготовленности работающих педагогов к выполнению педагогических функций по определенным критериям. В данном случае - это положительное восприятие педагога старшеклассниками и студентами, которое способствует сохранению здоровья педагога и учащегося. Необходимо также проанализировать возможности педагогических систем вузов по подготовке будущих педагогов, выделив задачи, возникающие при их подготовке, а также методы их решения. Желательно изучить трудности в деятельности педагога, а также проанализировать существующие планы программ обучения, выявив, насколько данные программы соответствуют уже разработанным нормативам, позволяющим сохранять здоровье.

Далее необходимо создать схему обучения, которая приведет к конечной цели, определить круг вопросов, необходимых для ее реализации. В целом же необходимо обеспечить: фундаментальную, педагогическую и валеологическую подготовку педагога, которая бы давала возможность педагогу решать следующие задачи:

1.Формирование потребности в укреплении и сохранении здоровья у старшеклассников и студентов.

2.Развитие положительной мотивации здорового образа жизни у старшеклассников и студентов.

3.Выявление содержания и структуры валеологического образования в учебно-воспитательных учреждениях.

4.Формирование определенных умений педагога, предполагающее:

а)выбор оптимальных методик для поддержания высокой работоспособности;

б)обеспечение высокого уровня психического здоровья; овладение алгоритмом здорового образа жизни;

в)определение умственной и физической работоспособности учащихся, студентов и учителей и овладение методами ее восстановления;

г)анализ образовательного процесса с позиций педагогики и валеологии;

д) использование отечественного и зарубежного опыта разработки программ здоровья, индивидуальных для каждого учащегося и студента, для группы, класса, учебного заведения. [20]

Решению данных задач будет способствовать совершенствование системы дисциплин для студентов и совершенствование программ подготовки, а также переподготовки педагогов. Педагогическая подготовка учителей должна предполагать знание законов сохранения здоровья учащихся и студентов и формирования необходимых навыков проведения такой работы. Степень подготовленности педагога оценивается по умениям работы с учащимися и студентами. Подготовка преподавателей предполагает преемственность содержания, методов и приемов обучения на разных уровнях системы их образования и переобучения.

Сохранению здоровья, как учащегося, так и педагога, способствует также выявление способных к педагогической деятельности студентов, вооружение их фундаментальными знаниями по предмету, плюс валео-педагогическая подготовка. Причем, выявление склонностей и способностей к педагогической деятельности необходимо начинать еще со школьной скамьи, проводя мотивирование студентов-старшекурсников на преподавательскую деятельность, их отбор и подготовку к этой деятельности.

Итак, подготовка педагога может выглядеть следующим образом: базовые знания, плюс валео-педагогическая подготовка для будущих преподавателей, плюс, их отбор на должность педагога по способностям (отбор абитуриентов и студентов на 4 курсах) - вот основа процесса.

Отбор очень важен, так как педагог должен быть образцом и олицетворять по возможности многие человеческие достоинства, а они изменчивы, но многие из них, все же должны присутствовать в личности педагога с высокой валеологической культурой. Ему должна нравиться работа с учащимися и студентами, он их должен любить. Если педагог не любит учащихся и людей вообще, нечего говорить ни о какой возможности сохранения здоровья студента, учащегося и самого педагога. С этой точки зрения изучение способностей и ценностей абитуриента предполагает выявление его склонностей и интересов к педагогической деятельности. Кроме этого нужно выявить, какие учебные предметы предпочитает абитуриент, чем он любит заниматься в свободное время, каковы его успехи в учебной и других видах деятельности, любит ли он общаться с людьми. При этом необходимо применять личностный подход.

Однако необходимо отметить, что разработанные профиограммы (описания специальностей) оценивают

деятельность человека с точки зрения требований специальности. Но в них пока нет описания требований к специальности педагога, дающего возможность сохранить собственное здоровье, а также здоровье учащихся и студентов. Можно прийти к выводу: диагностика некоторых элементов структуры способностей педагога, обладающего высокой культурой сохранения здоровья окружающих - дело будущего. Но для успешного решения этой задачи необходимо уже сегодня вести теоретические и экспериментальные исследования. Задача подобных исследований: содействие делу профессиональной ориентации в целях предварительного отбора пригодных к высоко квалифицированной педагогической деятельности преподавателей с высокой валеологической культурой. Один из путей отбора - диагностика валеологической культуры у студента - будущего педагога.

Необходимо отметить, что педагоги в ближайшем будущем должны изменить систему мотивов сохранения здоровья у учащихся и студентов. В процессе воспитания используются в основном отрицательные мотивы: "Закуришь - в результате, заболеешь!" Тогда как целесообразнее использовать положительные мотивы. Наша система школьного и вузовского воспитания здорового образа жизни в основном построена на устрашении. И это надо в корне изменить.

Для проведения занятий со студентами – будущими преподавателями должны привлекаться квалифицированные преподаватели медицинского, педагогического и др. профилей. Желательно также повышение квалификации готовых педагогов на курсах повышения квалификации.

1.3.Критерии оценки ориентации старшеклассников и студентов на здоровый образ жизни

С целью повышения эффективности ориентации старшеклассников и студентов на здоровый образ жизни необходимо выявить критерии оценки степени готовности к здоровому образу жизни человека любого возраста, а также критерии готовности к здоровому образу жизни старшеклассников и студентов. Важно также выявить условия повышения уровня этой готовности.

Критериев оценки степени готовности к здоровому образу жизни может быть достаточно много, однако можно выделить несколько основных.

1.Критерием готовности к здоровому образу жизни является местоположение ценности «здоровье» в ценностной структуре личности.

В случае наличия готовности старшеклассника или студента к здоровому образу жизни ценность здоровье занимает одно из первых

мест (обычно, с первого по третье - у студентов и третье – у учащихся).

Поэтому условием формирования готовности к здоровому образу жизни старшеклассников и студентов является работа по совершенствованию структуры их ценностной ориентации. А для начала нужно определить местоположение ценности «здоровья» в общей структуре ценностной ориентации старшеклассников и студентов и далее работать над формированием более совершенной ценностной структуры.

Это могут быть следующие ценности, которые старшеклассник или студент должен ранжировать в порядке убывания их значимости для себя:

- активная деятельная жизнь,
- жизненная мудрость,
- здоровье,
- интересная работа,
- красота природы и искусства,
- любовь,
- материально обеспеченная жизнь,
- наличие хороших и верных друзей,
- общественное признание,
- познание,
- продуктивная жизнь,
- развитие,
- развлечения,
- свобода,
- счастливая семейная жизнь,
- счастье других,
- творчество,
- уверенность в себе.

С целью совершенствования ценностной структуры учащихся и студентов необходимо вводить валеологические курсы в программы школ и вузов. Они введены в планы обучения для университетского образования, но их нет во многих других высших учебных заведениях. Цель курсов валеологии – это, прежде всего, формирование определенных установок.

Главной задачей валеологической работы является формирование у детей и молодежи целого комплекса социально значимых и одобряемых норм, ценностей и, прежде всего, ценности «здоровье». Важно сформировать установки на сохранение здоровья, стимулировать жизненную позицию, активизировать личность, научить приемам самоконтроля и самообладания, развивать волевые усилия человека. Ибо, пока не сформированы установки и описанные качества, человек не будет сознательно заниматься оздоровлением. Необходимо сформировать у учащихся и студентов

ощущение потребности в том, что он делает, чтобы появилась цель – важный инструмент тех, кто находится на пути к здоровью.

Итак, условиями формирования ценностной структуры, способствующей соблюдению здорового образа жизни, являются: валеологическое информирование, вовлечение в деятельность по самооздоровлению, воспитание валеологической культуры и т.д. Это все то, что способствует смещению ценности «здоровье» в ценностной структуре личности на первые места.

2. Критерием формирования готовности к здоровому образу жизни может быть наличие осознанной цели вести здоровый образ жизни.

Мотивы и ценности формируют цели любой деятельности. Однако мотив может быть неосознан. Цель же всегда осознана. Поэтому у учащихся должно быть сформировано четкое намерение вести здоровый образ жизни. В школах и вузах должна быть привита мода на здоровый образ жизни.

а). Наличие цели вести здоровый образ жизни выражается, прежде всего, во взрослой позиции по отношению к своему здоровью – в психологическом состоянии «взрослого».

С другой стороны, в подростковом и юношеском возрасте человек может придерживаться нездорового образа жизни, являющегося результатом протеста воспитательным воздействиям со стороны родителей и учителей. Такое поведение можно назвать юношеским негативизмом. Однако, рано или поздно, необходимо понять, что это не игра с родителями и педагогами, а игра с собственным здоровьем и судьбой. Если это понимание приходит вовремя, вредные привычки не успевают закрепиться на уровне физиологии. Если поздно, помочь такому человеку может только врач-специалист. Иногда такое понимание не приходит вовсе. Это говорит о социальной и интеллектуальной незрелости человека и о неготовности к здоровому образу жизни.

В случае наличия готовности вести здоровый образ жизни человек любого возраста занимает в этом вопросе позицию «взрослого», он не играет в игры, способствующие разрушению его здоровья.

Поэтому условием формирования готовности к здоровому образу жизни является включение старшеклассника или студента в деятельность направленную на самооздоровление. Формы педагогической работы со старшеклассниками и студентами могут быть разными, однако, нужно отметить, что если задействован только слуховой канал восприятия, эффект минимален. Чем больше каналов восприятия задействовано, тем лучше, поэтому желательны не только лекции и воспитательные беседы, но и показ фильмов, занятия в спортивных секциях, участие в спортивных состязаниях и т.д. Еще лучше, если сам подросток или юноша время от времени,

будет занимать по отношению к кому-то позицию «родителя». Формированию вредных привычек способствует плохая социальная среда с ее негативными примерами нездорового образа жизни. Если в семье подростка кто-то пьет, курит и т.д., но при этом мало болеет, причиняет немного беспокойств окружающим и долго живет, то такое поведение может стать образцом для подражания. С другой стороны, если кто-то из родственников подростка серьезно заболел или умер от той или иной вредной привычки, то, скорее всего, несчастье сформирует у подростка трезвое отношение к своему поведению. При таком течении событий ребенок или подросток сам активно включается в борьбу с вредной привычкой родственника, становясь по отношению к нему в позицию «родителя». Это способствует повышению его готовности к здоровому образу жизни. Смерть родственника или его социальная деградация может полностью изменить не только взгляды ребенка или подростка, но и его поведение. Такой негативный пример является эффективным и естественным, хотя и достаточно жестоким, средством воспитания.

Что же касается школьного и вузовского воспитания, нужно отметить, что до сих пор педагогическая система в данном вопросе была построена на представлении негативных примеров и устрашении, тогда как желательнее применять и позитивные примеры, прививая в молодежной среде моду на здоровье. Встать в позицию «родителя» старшеклассник или студент может следующим образом: ему можно поручить прочитать лекцию, провести семинар и т.д. на темы «здорового образа жизни».

Условием формирования готовности старшеклассников и студентов к здоровому образу жизни является понимание родителями и учителями психических состояний старшеклассников и студентов. Преследование негативного поведения может только усугубить ситуацию.

Показателем психологической незрелости школьника и студента может быть появление вредных привычек, как результата «негативизма» по отношению к социальному окружению.

С другой стороны, показателем готовности к здоровому образу жизни могут быть:

- переход с позиции «ребенка» в позицию «взрослого» или «родителя»,
- борьба с вредными привычками окружающих,

-участие в компаниях по оздоровлению социальной среды.

При оценке готовности к здоровому образу жизни важно также оценить намерение или цель вести здоровый образ жизни, которые выражаются в силе желания совершенствовать себя и свой образ жизни.

Из данного намерения вытекает следующий критерий готовности к здоровому образу жизни – сила желания самосовершенствоваться.

б). Показателем наличия нацеленности на самооздоровление, а также критерием готовности к здоровому образу жизни может быть сила желания самосовершенствования. Это может быть желание совершенствоваться физически или духовно. Как правило, все начинается с физического совершенствования. Человек может остановиться только на физическом совершенствовании, но это все же повышает готовность к здоровому образу жизни. Однако понимание происходящих при этом процессов остается поверхностным. Могут быть не затронуты этический и нравственный компоненты в поведении человека. При этом здоровье не будет полным. В случае прогресса возникает желание совершенствоваться в обоих направлениях. Такое самосовершенствование приводит к физическому, социальному и психическому здоровью. Физическое и психическое здоровье целесообразно рассматривать в единстве, а также в динамическом аспекте. Одно влияет на другое. Таким образом, наличие желания самосовершенствоваться (в обоих аспектах: духовном и физическом) является критерием готовности вести здоровый образ жизни. С другой стороны, можно выделить препятствия в самосовершенствовании:

- интеллектуальная бездеятельность;
- сомнения в необходимости самосовершенствования;
- индифферентность к процессу самосовершенствования;
- лень по отношению к процессу самосовершенствования.

Итак, можно заключить, что сила желания самосовершенствования, может быть критерием готовности вести здоровый образ жизни. При оценке же готовности важно также оценить:

- силу желания самосовершенствоваться физически;
- силу желания совершенствоваться духовно;
- наличие препятствий процесса самосовершенствования.

Высокий уровень духовного развития является важным условием развития готовности человека вести здоровый образ жизни. Это более высокая ступень развития. Однако некоторые не понимают, что здоровый дух может быть только в здоровом теле. Отказ от физического совершенствования может привести к ухудшению самочувствия и здоровья, приостановить духовный прогресс. Только на высоких ступенях духовного развития человек

может отказаться от физического совершенствования. Это возможно в зрелом возрасте, что же касается старшеклассников и студентов, условием воспитания готовности к здоровому образу жизни является физическое, духовное и нравственное воспитание.

Необходимо также ответить на вопрос: «Что такое позитивное мышление и правильный образ жизни?» Это оптимальное состояние бытия, при этом главное – установка на духовность. В последнее время все больше говорят о вкладе нравственности и духовности в здоровье и долголетие. Многие пытаются встать на путь духовности – это свойственно Российской культуре. Человеку вообще свойственно стремление к идеалу. Желательно чтобы процесс развития шел постоянно, на протяжении всей жизни. Важно принять мысль: как только эволюция останавливается, может появиться болезнь. Для достижения хороших результатов нужно развивать силу воли. Занятия по самосовершенствованию, будь то медитация или физические упражнения – это кропотливый труд. Различные оздоровительные системы – это разные пути эволюции человека. В последние годы в России вырос интерес к науке валеологии, что связано, во-первых, с тем, что быть больным в последнее время становится накладно в финансовом отношении. Выгоднее – сохранить здоровье. Во-вторых: в настоящее время возрос интерес к проблеме здоровья вообще и не только в аспекте его сохранения, а также с целью самосовершенствования личности. Появилось много информации и литературы по оздоровлению и духовному совершенствованию. Знания с Востока проникают в нашу цивилизацию, сейчас они модны, причем, происходит синтез философских, религиозных знаний и научных, подчас уживаются диаметрально противоположные концепции. Критериями духовного роста являются:

- совершенство мотивационной и структуры потребностей личности,

- уменьшение агрессии,
- ощущение душевного мира,
- улучшение настроения,
- выполнение моральных и этических общественных норм,
- ощущение ответственности перед окружающими.

в). Критерием готовности к здоровому образу жизни у учащегося или студента может быть также повышенный интерес к валеологической информации. Это выражается:

- в чтении валеологической литературы;
- в повышенном интересе к занятиям по валеологии и т.п.

Знания жизненных законов помогают сохранить здоровье и найти причину заболевания. Они делают поведение человека более осмысленным. На Востоке многие целители вообще отвергают наличие генетических заболеваний. С этим, конечно, трудно

согласиться, так как существует довольно много неизлечимых врожденных генетических недугов, причем, довольно тяжелых. Но, все же человек сам, как правило, является причиной большинства своих болезней и он должен это понять. При возникновении тревожных симптомов нужно чаще полагаться на свой внутренний голос. Поразмыслив немного, можно найти довольно простую причину болезни. Часто обычные предосторожности и здравый смысл помогают быстро скорректировать состояние организма. Первопричина болезни находится, по мнению многих, именно в самом человеке. Человек рано или поздно должен понять законы, которыми управляется здоровье, они довольно просты и, соблюдая их, можно сохранить здоровье. Человек должен сам прийти к определенному образу жизни. При этом, должна быть гармония, развиваться необходимо в разных направлениях: духовное развитие не должно отставать от физического развития. Причем, каждому возрасту могут быть предложены свои тезисы или способы сохранения здоровья и расширения возможностей адаптации. Чем раньше произойдет познание этих способов, тем лучше. Стремление получить валеологические знания и интерес к валеологической информации говорит о психологической зрелости человека.

Нужно научить радоваться знаниям. Человек должен проверить факты и способы действия на себе. Необходимо учитывать, что только по мере практического продвижения ученика он сможет постичь какие-то идеи, переданные ему теоретическим путем. Поэтому в структуру валеологического обучения необходимо включать практические курсы типа: «Основы медицинских знаний», цель которых не только обучение оказанию первой медицинской помощи.

Внимание к здоровью часто служит и показателем общей культуры человека. Многие понимают, что здоровье – это высшее благо. Причем, относительная ценность здоровья в глазах людей в последние годы растет. Американцы стали одной из самых здоровых наций в мире благодаря тому, что они сделали здоровый образ жизни своеобразным культом и целью жизни.

3. Критерием готовности к здоровому образу жизни может быть изменение самочувствия старшеклассника или студента.

У человека любого возраста в случае ухудшения здоровья и самочувствия изменяется отношение к своему образу жизни. Если человек вел здоровый образ жизни, возникают закономерные вопросы: «Почему это произошло и в чем ошибка?» Идет переосмысление всего, иногда человек, занимающийся по какой-либо оздоровительной системе, может отказаться от занятий. Ухудшение самочувствия – основная причина отказа заниматься каким-либо видом спорта и т.д. Однако, в том случае, когда человек вел неправильный образ жизни, ухудшение здоровья и самочувствия

чаще всего, повышает готовность к здоровому образу жизни. Поэтому условием повышения готовности вести здоровый образ жизни может быть, как это ни парадоксально, ухудшение здоровья и самочувствия. Соответственно наличие каких-либо причин заболеваний у человека также повышает готовность к здоровому образу жизни. Учитывая данный критерий, можно заключить, что ориентационная работа на здоровый образ жизни со старшеклассниками и студентами, склонными к вредным привычкам будет проводиться наиболее эффективно именно в период ухудшения их самочувствия. Это обычно бывает перед каникулами, перед сессией, а также весной – в период нехватки витаминов.

С другой стороны, учащимся и студентам, ведущим здоровый образ жизни необходимо разъяснить о возможном ухудшении здоровья и самочувствия на начальных этапах занятий спортом. Рано или поздно человек увидит результаты своей деятельности, (например, улучшение самочувствия и настроения при соблюдении здорового образа жизни), и желание заниматься этой деятельностью увеличится. Успех деятельности зависит от очевидности результатов этой деятельности. Необходимо только понять, что это вопрос времени. Нельзя получить устойчивое здоровье без кропотливых занятий над собой.

С целью выявления готовности вести здоровый образ жизни целесообразно выявить физическое состояние учащегося или студента по следующим составляющим:

- самочувствие,
- настроение,
- желание работать,
- активность старшеклассника или студента.

Важно выявить также наличие у старшеклассников и студентов причин заболеваний, которыми могут быть, прежде всего, нарушение режимов труда и отдыха, нерациональное питание, поведение, приводящее к разрушению здоровья. Если рассматривать эти причины более конкретно, то это бывают, чаще всего:

- сон днем,
- бодрствование ночью,
- чрезмерность в сексе,
- утрата правильных отпращиваний,
- плохая диета,
- утомительная умственная работа,
- наличие вредных привычек и др.

4.Критерием готовности к здоровому образу жизни старшеклассника и студента является выраженность деятельности по самооздоровлению, о чем можно судить по соблюдению учащимся или студентом здорового образа жизни.

О такой деятельности можно судить по следующим признакам:

-отказу от вредных привычек или попыткам это сделать, поэтому условием повышения готовности, в случае наличия вредных привычек, является вторичная и третичная профилактическая работа со старшеклассниками и студентами;

-образу жизни, как стилевой характеристике жизнедеятельности учащегося или студента, которая также является показателем готовности к здоровому образу жизни. Здоровый образ жизни старшеклассника подразумевает, прежде всего, занятия в спортивных секциях, соблюдение режимов труда и отдыха, правильную диету и др. Хорошее самочувствие – результат сознательного поведения. Роль сознания человека в сохранении здоровья огромна.

Кроме всего перечисленного, условием повышения готовности к здоровому образу жизни может быть наличие у человека, ценных для него отношений, которые он может потерять в случае несоблюдения здорового образа жизни.

1.4.Оценка степени готовности личности к здоровому образу жизни

Методика оценки степени готовности старшеклассников и студентов к здоровому образу жизни.

Инструкция: «Для того, чтобы помочь Вам выявить уровень готовности к здоровому образу жизни, предлагаем перечень вопросов.

Подумайте, перед тем, как ответить на каждый вопрос. Постарайтесь дать как можно более точный ответ. Оценка производится по 10-балльной шкале.

Отвечайте на каждый пункт, не пропуская ни одного. Если у Вас возникают вопросы, спрашивайте сразу же. Время заполнения листа не ограничивается».

1.Оцените наиболее значимую для Вас ценность в 10 баллов, менее значимую – в 9 и т.д., дойдя до наименее значимой и оценив ее в 1 балл.

Список ценностей:

- здоровье,
- интересная работа,
- любовь,
- материально обеспеченная жизнь,
- наличие хороших и верных друзей,
- общественное признание,
- познание,
- развлечения,
- счастливая семейная жизнь,
- счастье близких людей.

Отметьте, сколько баллов получила ценность «здоровье».

Далее ответьте на следующие вопросы, также используя десятибалльную шкалу градации ответов.

2. Оцените вероятность совершения Вами самоубийства в знак протеста окружающим.

3. Насколько Ваши вредные привычки вызваны протестом по отношению к родительскому контролю или поведению?

4. Оцените интенсивность Вашей борьбы с вредными привычками окружающих.

5. Оцените силу Вашего желания совершенствоваться духовно.

6. Оцените силу желания совершенствоваться физически.

7. Оцените степень Ваших сомнений в необходимости самосовершенствования.

8. Оцените степень Вашего безразличия к процессу самосовершенствования.

9. Оцените выраженность Вашей лени в отношении к процессу самосовершенствования.

10. Оцените свой интерес к занятиям по дисциплинам валеологического цикла: валеологии, медицине, физиологии и т.д.

11. Оцените свой интерес к литературе по самооздоровлению.

12. Оцените свое физическое самочувствие.

13. Оцените регулярность и систематичность Ваших занятий по самооздоровлению.

14. Оцените регулярность и систематичность занятий по духовному самосовершенствованию.

15. Оцените свою двигательную активность: занимаетесь спортом пять раз в неделю хотя бы по полчаса – 10 б, четыре раза в неделю – 9 б, три раза – 8 б, два раза – 5 баллов, один раз – 3 балла, ни разу – 0 б.

16. Оцените выраженность вредной привычки – «курение»: выкуриваете больше трех пачек в день – 0 баллов, одну пачку – 2 балла, меньше пачки – 4 балла, иногда в компании – 7 баллов, не курите – 10 баллов.

17. Оцените наличие и выраженность других вредных привычек, разрушающих здоровье.

18. Оцените прикладываемые усилия и попытки отказаться от Ваших вредных привычек.

19. Как часто Вы спите днем?

20. Как часто Вы бодрствуете ночью?

21. Оцените рациональность своего питания.

22. Если Ваш вес по сравнению с нормальным для Вашего возраста и роста превышает 20 кг – 8 баллов, если 15-20 кг – 4 балла, если 5-15 кг – 2 балла.

23. Оцените свою агрессию. Чем более Вы агрессивны, тем больше баллов.

24. Как часто Вы чувствуете себя несчастным?

Обработка результатов:

1. Просуммируйте количество баллов, полученных по 1,4,5,6,10,11 вопросам. Вычтите из этого количества баллов сумму баллов, полученную за 2,3,7,8,9,12 вопросы. Полученный результат отложите на шкале «У».

2. Просуммируйте количество баллов, полученных по 13,14,15,16,18,21 вопросам. Вычтите из этого количества баллов сумму баллов, полученную за 17,19,20,22,23,24 вопросы. Полученный результат отложите на шкале «Х».

Точка на пересечении осей Х и У покажет, к какому типу и уровню готовности вести здоровый образ жизни Вы относитесь.



I. Позитивный тип «самооздоравливающийся», ценность «здоровье» находится в ценностной структуре на одном из первых мест. Имеет осознанную цель вести здоровый образ жизни, взрослую позицию, усиливающую готовность вести здоровый образ жизни. Ведет здоровый образ жизни. Старшеклассники и студенты, принадлежащие к такому типу активно занимаются спортом или самооздоровлением по различным оздоровительным системам, не имеют вредных привычек.

II. Позитивный тип, ведущий здоровый образ жизни. Однако, не столь целеустремленный, как первый. Не очень высокий уровень положения ценности «здоровье» в системе ценностных ориентаций, либо слабое здоровье, либо недостаток воли и целеустремленности не позволяют старшеклассникам и студентам этого типа систематично заниматься самооздоровлением.

III. Позитивный неустойчивый, ведущий здоровый образ жизни, но плывущий по течению тип. Ведет здоровый образ жизни. Однако – это не его заслуга. В эти рамки ставят его окружающие: строгие родители, педагоги и т.д. «Стать здоровым человеком» или «Всегда оставаться здоровым человеком» - желание свойственное в той или иной мере каждому, при этом почти каждый человек на всех этапах своего развития стремится к возможно большей продолжительности жизни. Но, важно сохранить максимальную активность продолжительной жизни. Большое значение имеет и качественная сторона долголетия. Практически каждый человек может иметь хорошее здоровье всю жизнь. Но, это не у всех получается. Существует два пути: первый – человек полагается на то, что здоровье обеспечат другие – родители, врач и т.д. Люди, выбирающие этот путь, используют чужие советы и принимают лекарства. Однако, важно принять во внимание то, что другой, будь то врач или продавец аптеки, удовлетворяет прежде всего свои, а не чужие потребности. Другой подход позволяет устранить причины основных болезней. Позиция «ребенка» по отношению к своему здоровью или хорошее самочувствие – вот основные причины по которым данный тип мало занимается самооздоровлением.

IV. Ложно-позитивный. Такой же как и предыдущий, но еще более неустойчивый. Ведет здоровый образ жизни, однако склонен к формированию вредных привычек в отсутствие строго педагогического контроля или в случае потери ценных для него отношений.

V. Негативный восприимчивый тип, с вредными привычками, но имеющий высокую готовность избавиться от них. Ценность

«здоровье» в ценностной структуре занимает одно из первых мест. «Взрослая» позиция по отношению к своему здоровью, сам способен избавиться от вредных привычек.

VI.Негативный тип, имеющий вредные привычки, но имеющий некоторую готовность избавиться от вредных привычек. К такому шагу его может подтолкнуть ухудшение самочувствия, педагогический и медицинский контроль.

VIII.Негативный и не готовый вести здоровый образ жизни, часто сопротивляющийся педагогическим воздействиям тип. По отношению к своему здоровью занимает позицию «ребенка». Только чрезвычайные обстоятельства способны изменить его позицию.

IX.Негативный педагогически запущенный тип. Имеет вредные привычки, однако по отношению к своему здоровью занимает позицию «ребенка», не понимая ценности здоровья. Из-за временно хорошего самочувствия не готов вести здоровый образ жизни. Нуждается в профессиональной психолого-педагогической помощи.

ГЛАВА 2

ФАКТОРЫ ЗДОРОВЬЯ, ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И ДОЛГОЛЕТИЯ

2.1. Факторы, увеличивающие продолжительность человеческой жизни

Проблема сохранения здоровья тесно связана с проблемой долголетия и старения организма. Человек стареет. Процесс роста - "анаболический процесс", достигает кульминации в возрасте 18-20 лет. Причем в молодости скорость омоложения клеток примерно соответствует скорости их распада. Примерно с 35 лет начинает преобладать разложение - "катаболический процесс", а объем "анаболических процессов" сокращается, в результате, человек начинает стареть. Это в дальнейшем приводит к состоянию, которое чаще всего сопровождается соответствующими болезнями - как физическими, так и психическими [29]. Этот процесс можно считать старением.

Однако можно заметить, что скорость биологического старения у людей сильно отличается, при этом, можно выделить три типа старения: ускоренное, среднее и замедленное. Характерно то, что часть людей стареет "нормально": их паспортный возраст соответствует биологическому. Они стареют в соответствии с принятыми физиологическими нормами. Их тип старения можно считать средним. Еще часть людей стареют быстрее, примерно на 10 лет. Их тип старения можно назвать ускоренным. А часть людей стареют медленнее обычного, среднего старения по замедленному типу старения. То есть люди одного возраста могут отличаться друг от друга по физиологическому состоянию организма на 20 лет, если рассматривать крайние типы.

Почему сроки старения у разных людей не совпадают? Ответа на это вопрос пока не существует. В геронтологии вообще много загадочного и необъяснимого. Организм человека устроен очень сложно. Вероятно, на процессы старения влияют разные факторы. При этом ясно одно: старение каким-то образом связано с возрастом. Но возраст человека довольно странная характеристика: можно выделить разные возрастные критерии, при этом окажется, что по этим критериям один и тот же человек может иметь разный возраст, и это несоответствие касается, прежде всего, хронологического (паспортного) и биологического возрастов: биологический возраст человека часто не соответствует хронологическому возрасту. Что такое биологический возраст? Первые попытки определения биологического возраста были сделаны примерно в 1935 году, но полный обзор этой проблемы был дан только в 1986 году. Проблема определения биологического возраста будет решена еще очень не

скоро. Биологический возраст - это соответствие критерию возрастной нормы или степень приближения к идеальной норме (в данной возрастной группе). Чем больше биологический возраст при старении соответствует хронологическому, тем старше человек и тем вероятнее развитие соответствующих его хронологическому возрасту (так называемых, "нормальных", хотя с этой формулировкой В.М. Дильмана можно и не согласиться) болезней. И, наоборот, чем больше биологический возраст отстает от хронологического возраста, тем моложе данный человек, и мы имеем дело с замедленным старением. Оценка биологического возраста желательна, так как она позволяет прогнозировать степень жизнеспособности индивидуума. Это показатель его адаптационных возможностей, и сейчас существует много тестов для определения биологического возраста. Однако ни одна из существующих методик не дает надежных результатов. Это связывают с тем, что при разработке тестов для определения биологического возраста отделяют патологические симптомы от физиологических признаков старения. Определение возраста можно производить, используя социальный критерий, а также критерий самооценки самочувствия. Поэтому, кроме возраста хронологического и биологического, психологи выделяют еще социальный и субъективно ощущаемый возраст. Социальный возраст показывает степень владения социальными ролями. Кроме того, старость (независимо от других возрастов), может быть и субъективно ощущаемой. При этом субъективные ощущения имеют для здоровья очень большое значение. Субъективный критерий можно считать важным оценочным критерием. А для сохранения здоровья желательно поддерживать субъективное ощущение молодости и здоровья. Немалую трудность составляет определение процесса старения. Что такое старость? Очевидно, старение можно рассматривать как преобладание процессов катаболизма над процессами анаболизма. Старение организма часто определяют как естественный, прогрессирующий процесс, который по мере увеличения хронологического возраста закономерно увеличивает вероятность патологии и смерти. [6]

Другой вопрос: сколько живет человек? На этот вопрос не существует единого ответа. В области изучения продолжительности жизни есть весьма противоречивые мнения. Так, в книгу рекордов Гиннеса занесен возраст долгожительницы Мари Кальман, умершей в 1988 году в возрасте 126 лет.

Есть утверждения, что жизнь человека, как биологического вида, должна составлять не менее 150 лет и что в процессе жизни человек проходит 22 этапа, каждый из которых равен семи годам. Исходя из такой градации до 20 лет - должна быть юность, далее до 60 лет - молодость, затем до 100 лет - зрелость, более 140 лет -

старость [30]. Но на деле, в жизни так не происходит, а если и происходит, то крайне редко.

При составлении математических моделей учеными была вычислена максимальная продолжительность человеческой жизни, она составляет 95+-2 года. При этом мы также видим множество исключений.

Существует ли вообще предел человеческой жизни? Интересно то, что человек живет дольше, чем это следовало бы ожидать на основании его анатомических, физиологических и биохимических характеристик [31]. Иногда эти отклонения объясняют социальной сущностью человека, иногда чем-то другим. Интересен и тот факт, что в последнее время в Европе существенно увеличивается число лиц, перешедших 100-летний рубеж, и это число удваивается каждые 10 лет.

Человек до определенной степени сам ограничивает себя возрастными рамками, а общепринятые мнения относительно продолжительности жизни (основная масса населения считает, что человек должен жить примерно 70-80 лет), существенно сокращают ее.

При анализе исторической динамики смертности людей ученые обнаружили еще одно явление: возрастная компонента смертности и ее параметры относительно стабильны. Дело в том, что снижение смертности людей в 20 веке происходило за счет фоновой смертности - из-за инфекционных заболеваний, при этом возрастная компонента оставалась неизменной, несмотря на социальные преобразования, прогресс медицины и здравоохранения. Когда уровень фоновой смертности приблизился к нулю, резерв снижения смертности был исчерпан. Именно в это время смертность взрослых людей перестала снижаться и до сих пор не изменилась, при этом, несмотря на очевидные успехи медицины и здравоохранения в развитых странах, снизились темпы роста средней продолжительности жизни. В XX в. изменился образ жизни людей и соотношение причин смерти. Но, несмотря на преобразования, возрастная компонента смертности не изменилась. Сделали вывод: возрастная компонента смертности определяется биологическими особенностями человека, она не зависит от социальных условий жизни. [31]

Но как тогда объяснить данные по России? Повышением уровня фоновой смертности? Сравним выше сказанное с данными по России.

Продолжительность жизни россиянина упала - у мужчин до 57 лет, у женщин до 63 лет. Причины же "короткой" жизни выделяются следующие: плохое качество питьевой воды, пищи, загрязнения окружающей среды, падение уровня жизни. Смертность в России составляет 15 человек на 1000, а в развитых странах 9-10. Эти

показатели соответствуют уровню сверхсмертности [32]. Исходя из этих данных, можно не согласиться с тем, что социальные условия не влияют на возрастную компоненту смертности.

Однако под исторической стабильностью понимается не абсолютное постоянство, а незначительность наблюдаемых изменений по сравнению с резким изменением общей смертности. [31]

При этом здоровье и продолжительность жизни зависят от качества жизни - одной из важнейших характеристик удовлетворенности человека. Так, по результатам опроса, проводимого социологами в Москве в 1991 году, удовлетворенными жизнью оказались только 30% опрошенных людей, для сравнения за рубежом эта цифра составляла - 70%. В настоящее время ситуация еще больше усугубилась: у россиянина резко снизилась удовлетворенность всем ходом жизни.

И здесь мы подошли еще к одной проблеме: низкой продолжительности жизни мужчин. Была обнаружена еще одна закономерность: возрастная смертность мужчин превышает возрастную смертность женщин. Почему так происходит?

Продолжительность жизни женщин намного больше, чем мужчин. Причем, наблюдаются половые различия продолжительности жизни в разных странах: ярко выражены они в Финляндии и во Франции, а в Швеции минимальны. Существуют разные теории, объясняющие это явление. Есть "селеновая" теория, объясняющая такой феномен, наличием или отсутствием в почве и воде микроэлемента селена. Перечисленные страны действительно существенно отличаются по содержанию селена. Учитывая последнее, с 1969 г. в Финляндии начали добавлять селен в корм скоту, что сопровождалось снижением общей смертности и смертности от болезней сердца людей. Предполагается, что мужчины особенно чувствительны к недостатку селена [31]. Есть теория, согласно которой женщины живут дольше благодаря эстрогенам - женским половым гормонам, которые до климакса тормозят развитие процесса атеросклероза. Существуют и другие теории, объясняющие долголетие женщин. Скорее всего, продолжительность жизни мужчин больше всего зависит от образа жизни.

В последнее время доказано что, долголетие человека определяется разными факторами: комплексом генов, факторами окружающей среды, питанием, двигательной активностью и др. При этом, важное место среди факторов, влияющих на здоровье, занимает образ жизни. Активный и правильный образ жизни способствует сохранению здоровья и увеличению продолжительности жизни. С другой стороны, вредные привычки, напротив, сокращают жизнь. Так, к примеру, курение вызывает рак и

увеличивает риск сердечно-сосудистых заболеваний, существенно ускоряя процессы старения в организме.

Существует теория наследственности долголетия. Ряд авторов считают, что долголетие обусловлено генами.

Так, профессор О.Павловский, утверждает, что чем быстрее стареет отец, тем больше вероятность быстрого старения сына. Эта закономерность характерна и для долголетия. Аналогичная картина складывается для матерей и дочерей [33]. Учеными изучались генетические синдромы, при которых наблюдается ускоренное старение, при этом ряд авторов утверждает, что не менее 7000 генов ответственно за ускоренное старение.

Существует и противоположное мнение, так, Альберт Жаккар считает, что долголетие у человека практически не наследуется. Этот результат был подтвержден многими исследователями, в 1978 г., Пьер Филипп показал, что коэффициент корреляции между продолжительностью жизни родителей и их детей старше 20 лет составляет всего 0,101. Эта категория исследователей утверждает, что ген "старения" не найден. [31]

Скорее всего, в процессе воспитания от родителей детям передается определенный стиль жизни, привычки, определяющие продолжительность жизни, поэтому и было выявлено некоторое соответствие между продолжительностью жизни детей и родителей. Возможно, так возникает иллюзия наследственности долголетия.

С другой стороны, и, не имея долгоживущих предков, можно прожить долго. Как это сделать?

Издавна люди пытаются увеличить продолжительность жизни, и в преклонном возрасте сохранить здоровье. В последнее время эксперименты по продлению жизни стали отдельным направлением исследований. Однако самыми эффективными средствами увеличения продолжительности жизни являются довольно простые средства. Эти простые воздействия могут существенно увеличивать продолжительность жизни, а их эффективность подтверждена экспериментально. Вот основные моменты.

Влияют на продолжительность жизни психологические установки, восприятие человека и т.п. Таким образом, продолжительность жизни зависит от самого человека. Например, людьми давно замечено, что супруги, чья жизнь спокойна, без конфликтов, живут долго и у данной категории людей старение принимает замедленный характер.

Важным фактором, определяющим долголетие, является питание. Причем, разные параметры питания влияют на продолжительность жизни человека. Это, прежде всего, калорийность. Значение этого фактора было уже подчеркнуто при анализе механизмов старения.

Так, показано, что снижение калорийности питания при условии сохранения полноценности диеты увеличивает продолжительность жизни, а избыточный вес тела является фактором риска. [31]

На продолжительность жизни влияют также составные компоненты пищи (структурная информация пищи). Увеличивают продолжительность жизни некоторые витамины, красное вино, зеленый и черный чай, чеснок и др.

Другой важный фактор - дыхание. Почти все оздоровительные системы Востока рассматривают дыхание важным фактором долголетия.

Существуют данные, что регулярные физические упражнения замедляют процесс физического старения, а люди, умеренно занимающиеся спортом, живут дольше массы населения в целом, по биологическому возрасту, они могут быть на 10-20 лет моложе своих сверстников, с другой стороны, старение ускоряется гиподинамией (недостатком физических нагрузок). Вот слова бывшего президента Ассоциации американских медиков: "Упражнения - лучший тренер для здорового человека и лучший терапевт для больного". Сидячий образ жизни может вызвать определенные болезни. Поэтому, чтобы к старости сохранить здоровье в хорошем состоянии, нужно следить за собой в течение всей жизни, а привычка физически упражняться должна быть прочной.

Интересным является и тот факт, что здоровое долголетие, хорошее самочувствие и активность в поздние годы жизни человека связаны с особенностями содержания младенца в его первый год жизни. И.А. Аршавский показал, что потенциал здоровья во многом закладывается именно в это время жизни и связан с двигательной активностью новорожденного. Чем выше эта активность, тем успешнее развиваются все, в том числе и психические функции. [34]

Очевидно, что потенциал здоровья вообще зависит от условий содержания и воспитания в детском и юношеском возрасте.

Весьма противоречивы мнения относительно влияния сексуальной активности на здоровье и продолжительность жизни человека. Так, многие восточные системы, имеющие целью духовное совершенствование, настроены против секса, они требуют, чтобы человек вступал в сексуальные отношения только для зачатия детей. Иногда для быстрого совершенствования требуется полный отказ от сексуальных отношений. С другой стороны, профессор Акиладзу Такада открыл вещество под названием "DHEA", замедляющее процесс старения. Показано, что это вещество возникает в организме во время полового акта в результате взаимодействия определенных гормонов с холестерином. Объяснение этого феномена возможно с точки зрения тантра-йоги. С ее позиций, наибольший вред наносят неудовлетворенные желания, поэтому лучше, чтобы их вообще не

было или они должны быть реализованы. Но, поскольку данные очень противоречивы, окончательного ответа на этот вопрос пока нет.

На продолжительность жизни влияет гигиена отдыха, в первую очередь, гигиена сна. Обнаружено, что долгожители спят 13, а то и 17 часов в сутки. Имеют значение и некоторые другие характеристики сна.

Некоторые социальные факторы, вызывая те или иные эмоции, влияют на здоровье и продолжительность жизни. Интересны результаты исследований Дугласа Каррола из Каледонского университета в Глазго и его коллег. В поисках связей социально-экономического статуса и здоровья ученые исследовали кладбища Глазго. В качестве единицы измерения здоровья они регистрировали по могильным надписям продолжительность жизни погребенных людей. Показатель статуса они измеряли высотой стел над могилами, предположив, что высота отражает богатство. Выяснилось, что более высокие стелы действительно связаны с более долгой жизнью, как женщин, так и мужчин. Каррол и его коллеги подтвердил взаимосвязи: высокий социальный статус, низкая плотность населения, низкий уровень безработицы - более высокая продолжительность жизни. Доход также соотносится с долголетием. У людей с низким доходом и статусом риск преждевременной смерти выше. Это происходит, прежде всего, потому, что причиной наших страданий является сопоставление себя с другими.[35]

По мнению Л.А.Гаврилова, [31] продолжительность жизни связана также с профессиональным статусом. Неравенство по срокам жизни у людей определяется выбором профессии. По результатам исследований французского демографа Альфреда Сови [36] дольше всех живут преподаватели учебных заведений. Средняя продолжительность их жизни составляет 75 лет. Но они наиболее часто предъявляют жалобы на здоровье, так же как юристы и врачи, т.е. лица социономических профессий [5]. По какой причине дольше всех живут преподаватели? Скорее всего - это эффект общения с молодежью. Долго живет духовенство - 73 года. Конторские служащие живут в среднем 67-68 лет, а рабочие, около 61-63 года. Меньше всех живут разнорабочие, имеющие низкий уровень квалификации - 53 года. [11]

Семейное положение также определяет продолжительность жизни. Люди, состоящие в браке, живут дольше одиноких. Так, в возрасте 35-44 лет холостые мужчины умирают чаще женатых в 2,5 раза, вдовцы - в 3,2 раза, а разведенные умирают соответственно в 1,8 и в 1,9 раза чаще, чем замужние женщины того же возраста (35-44 года). Приведенные данные получены на основании исследований А.Г.Волкова, проанализировавшего статистические материалы 23

стран мира [11]. С чем связаны эти различия? Существуют два мнения. Согласно первому, брак создает более благоприятные условия жизни, что способствует ее продлению. Согласно другому мнению, значение имеет фактор отбора - вне брака остаются лица, имеющее худшее состояние здоровья, и, следовательно, повышенную смертность. Эти гипотезы А.Г.Волков проверил на статистических данных ООН. Он сравнил превышение смертности одиноких по сравнению с женатыми людьми или замужними в ряде стран с количеством лиц, не состоявших в браке. Если гипотеза отбора верна, то связь между двумя данными показателями должна быть сильной. Оказалось, однако, что эта связь, особенно для мужчин, слабая. Таким образом, отбор хотя и существует, но по своему значению его роль уступает значению различий в условиях жизни одиноких и семейных лиц. Большинство исследователей считают, что для здоровья более важны эмоциональная поддержка и чувство близости отношений. Тесные взаимоотношения с другими людьми рожают эмоциональное благополучие и, как следствие - физическое здоровье. Это связано, прежде всего, с законом природы: шансы на выживание детей повышаются, если воспитание осуществляется обоими родителями [35].

Специальные воздействия также могут существенно увеличивать продолжительность человеческой жизни.

Так, Дильман В.М. предлагает применять средства, обладающие способностью улучшать утилизацию глюкозы, (антидиабетические средства, например, антидиабетический бигуанид - фенформин) [6]. Эффективен массаж точки Цзу-сань-ли - точки долголетия, которая находится ниже колена и немного смещена наружу. Ее массаж улучшает пищеварение, кроме того, устраняет вегетативно-сосудистый синдром, существенно увеличивает продолжительность жизни, улучшает состояние при гипертонии, устраняет головную боль и головокружение.

Для увеличения продолжительности жизни, кроме снижения энергетической ценности пищи, рекомендуется, до некоторой степени, ограничить долю белка и триптофана (аминокислоты мяса), увеличить содержание антиоксидантов [36]. Процесс старения связан с образованием свободных радикалов, которые повреждают генетический аппарат клетки. Этому препятствуют антиоксиданты [4]. Антиоксидантами являются витамины: А, С, Е, бета-каротин, микроэлемент Se [36]. Интересны данные об ингибирующем действии красного вина на повреждение ДНК. Красное вино в небольших количествах оказывает на организм антиоксидантный эффект [37]. Идеальна в этом отношении и молочно-растительная диета.

Определяющим же фактором, влияющим на продолжительность жизни, является психический фактор, так как нервная система -

управляющая система, и это высший пункт управления организмом. Психика - продукт нервной системы, поэтому, цель и смысл жизни, психологические установки и т.д. в большой степени влияют на здоровье и продолжительность жизни человека.

Итак, факторами долголетия можно считать: психологические установки, дыхание, питание, регулярные физические упражнения, особенности содержания младенца в его первый год жизни, гигиену отдыха, специальные воздействия. Спорным можно признать влияние наследственности, сексуальной активности, социальных факторов. При этом наибольший вклад в долголетие, опять таки, вносят компоненты здорового образа жизни.

Итак, в понятие "здоровый образ жизни" можно включить систему поведенческих стереотипов, знаний, умений и способностей, способствующих сохранению здорового долголетия.

2.2. Системы оздоровления различных мировых культур и их влияние на здоровье

В самом первом приближении все оздоровительные системы можно разделить на две категории: западные и восточные. Далее эту классификацию можно продолжить, подразделив все системы еще на две разновидности: традиционные и нетрадиционные или лучше сказать, официальные и неофициальные. Можно выделить также медицинские, спортивные, боевые, направленные на достижение каких-либо конкретных целей (в эту категорию можно внести религиозные системы) и т.д. Каждая из них несет на себе отпечаток той культуры, в рамках которой она сформировалась и имеет свою историю.

Если взглянуть только на медицинские системы, то можно отметить, что Запад имеет свою традиционную (официальную) и нетрадиционную (неофициальную или народную) медицину, Восток – свою, при этом характерно то, что восточная медицина насчитывает 5 тысяч лет исторического развития. Официальная медицина Запада намного "моложе".

Не умоляя достоинства традиционной медицины, использующей научно обоснованные методы лечения, необходимо отметить, что это скорее системы скорой помощи, эффективные на стадии острой болезни. В целом же медицина не справляется с задачей профилактики и выведения населения из 3-го состояния (состояния между здоровьем и болезнью).

Очень отличаются лекарства традиционной и нетрадиционной медицины. Так, представители официальной медицины говорят, что таблетка - это экстракт той же целебной травы, но более концентрированный. Однако средства народных целителей - целебные травы, животные, минералы, из которых приготавливаются

лекарства, используемые в терапии, не подвергаются производственной технологической переработке и очистке. Они чаще всего сложны по составу. Состав некоторых рецептов может удивить непосвященного человека. Однако при более глубоком изучении многое становится обоснованным, эти лекарства богаты структурной информацией, при этом, следует отметить, что фабричные таблетки несут мало структурной информации из-за высокой степени очистки. Это очень чистый монопродукт, который эффективен на стадии острого процесса и мало пригоден для длительного лечения, на стадии хронического течения заболевания.

Однако сохранить здоровье, используя даже самые эффективные таблетки, вряд ли возможно. Но такую возможность дают регулярные занятия по той или иной оздоровительной (спортивной, боевой, религиозной и т.д.) системе.

Проанализируем эти системы. Основное отличие систем Запада и Востока состоит в том, что системы Запада не имеют философской основы и их рекомендации, в основном, не прошли сквозь тысячелетия практического опыта. (По этой причине иногда отбрасываются многие новые медицинские, терапевтические и диетические изобретения Запада, они время от времени заменяются новыми и модными, при этом множество людей, увлекшихся занятиями по какой-то нашумевшей системе, обнаруживают, что их здоровье ухудшилось). Западная цивилизация несколько веков назад заимствовала у Востока христианство и мусульманство, другие же азиатские религии и философии до нас не дошли, либо они для нас не полностью доступны. Лишь в последнее десятилетие, например в России, появились серьезные переводные издания, однако четкой системности все же нет. Используются некоторые восточные единоборства, однако применяются лишь технические рекомендации, оторванные от всего остального. [38]

Системы Запада часто не имеют космологической и поведенческой основы. Западная медицина, усматривая причины заболеваний исключительно на уровне клетки, борется с микробами и вирусами, не отвечая на вопрос о первопричине, о том, почему одни люди более восприимчивы к болезням, а другие – менее. К большому сожалению, целостное мышление и философия Востока остаются чуждыми для ученых и врачей Западного мира. Однако все истинные мыслители понимают, что здоровый человек - это счастливый человек и учат, что стать счастливым можно только, обретя здоровье. Только при достижении идеалов здоровья возможно ощущение полноценного счастья. Эта точка зрения Гуру Востока. Поэтому многие системы Востока, не имея непосредственных оздоровительных целей, но имеющие цель сделать человека счастливым, несут здоровье как побочный продукт занятий по системе.

Одно из самых известных и распространенных учений Востока - йога, стало известно Западу примерно сто лет назад. Были переведены Упанишады, священные книги Востока. Этому процессу способствовало теософское движение Блаватской. Позже появились другие издания. Однако Йогу в западном варианте трудно сравнивать с индийской Йогой. Еще философ Юнг отмечал, что для западной цивилизации характерно размежевание между наукой и философией, которое не дает возможности полностью воспринять эти учения. Йога - это целая система физической и духовной гигиены. Цель занятий йогой - освобождение от оков материального мира, духовное самосовершенствование. Но многие упражнения, к примеру, Хатха-йоги являются средством поддержания и укрепления физического здоровья. При этом они намного превосходят по своему эффекту аэробику, плавание и т.д. Это не просто физический комплекс упражнений, главное то, что йога имеет философскую основу и не эффективна без нее, без соблюдения моральных заповедей, без ее религии. В ней должны быть слиты вместе физическое, духовное и социальные начала человека. [38]

Цель йоги не просто физическое здоровье, на первом месте - развитие духа. Дело в том, что, с позиций Йоги и многих других Восточных течений, считается, что для духовного совершенствования человек должен сохранять в порядке свое тело. Поэтому, веками отрабатывались специальные приемы, позволяющие как можно дольше сохранить молодость и здоровье. Космологическая же цель делает человека более жизнеспособным. Поэтому занятия по системе Йоги так позитивно сказываются на человеке, считается, что 90-летний йог может выглядеть и соответствовать по биологическим параметрам 30-40-летнего человека.

Упражнения Хатха-Йоги были разработаны при долгом наблюдении за животными, их позами и движениями, поэтому у занимающегося по этой системе человека организм оказываются чрезвычайно тренированным, возможности адаптации йогов к окружающей среде удивляют. Йог может продемонстрировать чудеса гибкости. Однако же это не самоцель, гибкость дает возможность выполнять определенные медитативные позы. Без развития определенной гибкости невозможно выполнение йогом "асан" и "бандх", которые нужны для медитации и выполнения дыхательных упражнений. Учителя йоги считают, что при выполнении этих поз системы организма соединяются в единое целое (предполагается, что при выполнении определенной "бандхи" или "асаны" соединяются определенные энергетические каналы, энергия циркулирует определенным образом) и все это контролируется сознанием (во время выполнения асан обязательна концентрация внимания на

определенных центрах). Этим и достигается идеальный контроль над организмом.

В йоговских и многих других упражнениях присутствуют пранаямы - система дыхательных упражнений. Дыхание в переводе - душа. Дыхание - это основа жизни. Пранаяма основана на динамике космической энергии, считается что, выполняя определенные дыхательные упражнения, йог получает эту энергию из космоса и распределяет ее по вышеупомянутым каналам. Выполняя дыхательные упражнения, йог получает способность концентрировать внимание.

Выполняя определенные техники, йог может входить в определенные состояния духа - измененные состояния сознания, способствующие развитию и единению тела и духа. При этом создаются условия для раскрытия многих резервных возможностей человека, его самосовершенствования.

Иногда ученик специально выполняет какие-то упражнения по раскрытию этих способностей для того, чтобы поверить в себя. Занятия йогой требуют подчас многочасовых занятий, отказа от многих земных радостей, и человек, вставший на этот путь и находящийся в начале пути, может начать сомневаться. Эффективные методики по самораскрытию некоторых способностей позволяют избежать разочарования. В арсенале йоги есть упражнения, дающие возможность добиться определенных результатов уже на 20-й день тренировок: в основном это медитативные или дыхательные техники. Занятия по системе йоги дают возможность довольно быстро развить многие способности человека. Однако это не самоцель.

На Западе также разрабатываются в последнее время определенные дыхательные техники. Создаются центры, в которых обучают дыханию, с целью укрепления физического здоровья. Но надо отметить, что они подчас не очень обоснованы и иногда дают отрицательные результаты, например, гипервентиляцию легких, что негативно сказывается на здоровье, но есть в них и позитивное.

Однако западный ум часто не может адекватно использовать возможности йоги.

Йога обладает некоторыми преимуществами по сравнению с лечебной гимнастикой, физиотерапией и др. методами европейской науки. Отлично, к примеру, питание. Так, йога требует постепенного перехода к вегетарианству (молочно-растительная диета), умеренности в приеме пищи. Занятия же традиционными видами спорта требуют усиленного потребления белка (с целью наращивания мышечной массы), в результате чего человек может быстрее стареть.

Рекомендации йоги сейчас изучаются в научно-исследовательских учреждениях во всем мире, открываются

специальные институты йоги. В США с целью изучения тибетского буддизма был открыт Институт Наропа в штате Колорадо и Институт Наингмы в Калифорнии. Эти учреждения обучают техникам созерцания и другим методам. В западной психотерапии разрабатываются методы, аналогичные йоге. Например, метод, предложенный профессором Шульцем. [39]

Другим направлением является дзен-буддизм - это дальневосточная модификация буддизма. Будучи индийским, по происхождению, дзен распространился в Китае, в Корее и Японии, где он и был развит, в основе его молчаливое созерцание, так называемые техники ничего не делания, внутреннее сосредоточение (медитация). Этика дзен-буддизма стала рыцарским кодексом чести - бусидо ("путь воина"), дзен использовался при подготовке войнов-самураев. Теоретическая основа дзен - буддизма, его северная ветвь - Махаяна, в которой существует культ терпимости, идея просветления, сострадания всем живым существам и взаимопомощи. Соблюдается праведность и сосредоточение, что по данной системе является спасением души. Дзен утверждает, что для постижения конечной реальности необходимо погрузиться в себя, при этом существуют разные направления дзен-буддизма. [39]

Феномен Востока в целом многими учеными рассматривается вместе с особенностями его религии. На Западе существуют свои религиозные традиции, некоторые, впрочем, часто заимствованы с Востока. Особенностью духовного мира европейца является то, что он менее космологичен, более материалистичен и часто более - уязвим. Воспитание на Западе прививает индивидуализм, тогда как на Востоке - коллективизм. Как следствие - экзистенциальный вакуум европейца, который подчас нечем бывает заполнить. Он вызывает ощущение несчастья. К тому же, отсутствие гармоничности в развитии порождает особые проблемы. Это результат отрыва духовного развития от физического, непонимания их необходимой взаимосвязи. В основание восточных систем лежит принцип единства духовного и физического (психосоматический принцип, который, в результате открытия клетки подвергался на Западе гонениям), хотя на разных этапах подготовки внимание может сосредотачиваться на разных сторонах этого единства. Некоторые системы идут от формирования тела (Хатха-йога), в дальнейшем же, происходит овладение методами психорегуляции. В основе этих методов лежат специфические установки сознания (специфическая философия данной системы - ее религия) и культура дыхания. Здесь мы сталкиваемся с общим для боевых искусств Востока принципом гармоничного сочетания явного и скрытого, внешнего и внутреннего, физического и духовного. При этом наблюдаемое порой внешнее сходство движений в гимнастических упражнениях, используемых и в боевых искусствах Востока и

западном спорте, иногда вводит в заблуждение. Чрезвычайно важны внутренние техники в их выполнении: концентрация внимания, дыхание, отрешенность от внешних раздражителей. Восточные методы тесно связаны с особым духом, состояниями сознания и целенаправленной координацией мышечных движений с дыханием. Здесь истоки особой эффективности любого воздействия, в том числе далеко за пределами боевых целей. [40]

В целом же, различными путями ученики идут к разным целям: к духовному просветлению, к развитию сверхъестественных способностей, к способности быть воином (иногда на уровне духа) и т.д. Однако многие из подобных систем, если следовать ее предписаниям, приводят к существенному оздоровлению. Так, например, воздействуют на организм системы боевых искусств Востока. В лечебно-оздоровительном плане, если выполнять все требования неукоснительно, не увлекаясь только физической стороной, они являются очень мощной лечебной силой: определенные упражнения восстанавливают силы после больших физических и психических нагрузок. Регулярные занятия боевыми искусствами так же, как и йога, позволяют до старости сохранять здоровье и боевой дух.

Целью занятий также является достижение единства тела, техники и духа, создание у продвинутых учеников психофизиологического целого в организме. Ансамбль, а не сумма отдельных качеств является главной заботой. Лечебно-оздоровительное направление в развитии боевых традиций может приобретать и самостоятельное значение. И даже в сокращенном виде они могут отвечать потребностям не только опытных спортсменов, но также людей, не приобщившихся к большому спорту и людей с ослабленным здоровьем. В основе подготовки разных видов единоборств лежат медитативные техники. В целом, восточная боевая система включает: дыхательные, разогревающие, растягивающие, статические упражнения, упражнения на координацию и равновесие, общие физические упражнения, специальные упражнения и методы тренировки, медитацию, приемы самомассажа и реанимации. Опять же "секрет" боевых традиций - дыхание [40]. Дыхание очень важно и для сохранения долголетия. Согласно взглядам некоторых восточных систем, человеку отпущено определенное количество вдохов-выдохов в жизни. Как только он исчерпал определенный предел – наступает смерть.

Первые сведения по вопросу о правильности дыхания найдены с VI в. до н. эры. По представлениям древних философов, дыхание позволяет человеку поддерживать на высоком уровне жизненную энергию. В древних трактатах указывалось, что дыхание помогает создать предпосылки для устойчивого настроения, для сохранения молодости и даже... бессмертия. "Дыхание должно быть

непрерывным, ненапряженным, спокойным и тонким, как будто его и нет, но оно есть, нужно быть радостным, тогда дыхание станет тише и тоньше, а настроение ровным и спокойным". [40]

На Востоке известны различные системы дыхания. Практикуя пранаяму, йог получает возможность контролировать Прану, или жизненную энергию, он получает контроль над разумом [29]. Китайская - дыхательная гимнастика "цигун" аналогична упражнениям "пранаямы" из индийской йоги, дыхательные упражнения "цигуна" предполагают, координацию его с различными движениями и используются в психорегулятивных целях. Освоение этих дыхательных упражнений дают возможность сохранить физическое и психическое здоровье. Специальные дыхательные упражнения, практикуемые в боевых искусствах Японии, имеют те же истоки (Индийские, Китайские), но они больше нацелены на подготовку к борьбе. [40]

Есть мнение, что путем использования кислородной недостаточности (гипоксии) за счет задержки дыхания (как на вдохе, так и на выдохе) можно воздействовать на обменные процессы организма. Процесс дыхания основан на поглощении кислорода из окружающей среды и выделении углекислого газа. Однако только часть образовавшегося в организме углекислого газа подлежит удалению, часть оберегается организмом как важнейшая составная часть обмена. Углекислота может играть важную роль в синтезе белка в организме [5]. Возможно, поэтому йога позволяет уменьшить пищевой рацион, сделать его почти вегетарианским без ущерба здоровью. Однако все это пока научно не обосновано и подвергается критике.

Для поддержания здоровья важна вера в определенный космологический смысл человеческой жизни, поэтому религия имеет большое психотерапевтическое и психогигиеническое значение. Жизнь верующего человека наполнена глубоким смыслом, тогда как неверующий может быть вообще лишен смысла жизни или смысл этот мелко эгоистичен, тогда человек делается мало жизнеспособным, вера, основанная на внутренней силе, делает человека более здоровым. Для такой веры, нет ничего бессмысленного: в мире проявляется закон сохранения энергии. Согласно этому закону, каждая драма внутренней жизни человека приводит к определенным результатам и всегда чем-то вызвана. Разум гармонизирует многие внутренние конфликты при нахождении объяснения непонятных событий. Но зачем ломать голову над тем, что фатально должно произойти? Поступки человека также подчиняются высшей духовной этике, которая выверялась веками и которая сохраняет здоровье. [41]

Как западная, так и восточная народная медицина связана часто с религиозными культами. Распространенность определенных

культов с магическим ритуалом во многом способствует усилению психотерапевтических эффектов одновременно с употреблением лечебных средств, богатых структурной информацией. Огромное значение имеет сила внушения и вера, как фундаментальный фактор народной медицины, велика его роль в психотерапевтическом воздействии. [42]

Психотерапия и религия имеют нечто общее, что их роднит: религия лечит как тело, так и психику. Это происходит потому, что она позволяет развить духовность, поверить в Абсолют. В психотерапии мы также можем обнаружить непреднамеренный побочный эффект: довольно часто пациент в ходе психотерапии приходит к религии, к Абсолюту. [41]

Индустриально развитые страны, особенно западные, характеризуются тем, что в последнее время наблюдается прирост психических заболеваний. Это часто связывают с отчуждением человека от других людей, с его отказом от какой-либо веры.

Традиционные методы оздоровления от нетрадиционных методов отличает и идея энергетики человека. Очень сложен вопрос об экстрасенсорике, о роли биоэнергетики в народной медицине, считается, что, то, что нельзя непосредственно измерить, не является научным фактом. Научные эксперименты требуют определенной повторяемости, статистики, которая порой неприменима к биоэнергетическим явлениям. В последнее время эта проблема исследуется с научных позиций, ответы на некоторые вопросы уже есть. Однако пока рано говорить об окончательных выводах. Эти исследования интересны и для объяснения "запредельных" феноменов. [42]

Необходимо отметить и то, что в рамках каждой этнокультуры сформировалась своя система народной медицины, причем, если религиозные корни забыты, перечеркнуты традиции, наблюдается всплеск заболеваемости. Народная медицина той или иной этнокультуры может лечить заболевания, используя определенные ритуалы. На больного воздействуют внушение, ритуальный танец, пение, музыка, часто применяются транквилизаторы, вводящие человека в измененное состояние психики, такие как раувольфий, ЛСД - различные галлюциногенные средства. Эти составы западная медицина начала тщательно изучать лишь в 20 веке. Это ритуалы, которые удивляют современного цивилизованного человека, однако в них есть смысл. Это искусственный и управляемый психоз, который контролируется целителем-специалистом. Он почти аналогичен патологическому психозу, но управляем. Пережив его в игре и в измененном состоянии психики, человек оказывается здоровым в реальной жизни. Так в своеобразной форме разрешается конфликт между индивидуальными желаниями и потребностями и

императивными нормами [42]. Западная медицина создает аналоги - это гештальттерапия и психодрама.

На Западе есть системы, которые используют отдельные элементы здорового образа жизни, например, питание, однако в основе восточных систем, связанных с питанием, всегда лежит еще и определенное мировоззрение. Так, система Осавы ("макробиотика") - это дисциплина питания, отличная от многих других, которая в результате выполнения ее предписаний приводит к ощущению человеком счастья, того счастья, которым владеют народы Азии в течение многих тысячелетий. Осава отмечает, что все путешественники на Востоке удивлены тем что, несмотря на нищету и голод, люди повсюду улыбаются. Осава является представителем философской системы Дальнего Востока "Макробиотический Дзен", согласно которой, человек оказывается подчиненным противоположным силам "инь" и "янь". Суть излечения, по мнению Осавы, заключается в достижении баланса между противоположными вселенскими энергиями - "инь" и "янь", в этом весь секрет. Та или иная болезнь наступает по этой теории при преобладании той или иной энергии, например, при преобладании "инь", у человека развивается онкология, существуют и "янские" болезни. Цель занятий по многим системам Востока соотносится с философией Дальнего Востока - позволить человеку достичь счастья и свободы; для этого он должен практиковать соблюдение определенных принципов, в том числе и этических. Макробиотика - это не только система питания, это система взглядов на вселенную, определенная философия, она насчитывает 5000 лет истории. Макробиотика предлагает свой путь к счастью через обретение здоровья. Это путь названный "Ману". [10]

Причины многих заболеваний людей Западной цивилизации в том, что Европейское образование не развивает у человека способности быть счастливыми и здоровыми. Тогда как счастье и здоровье зависят чаще всего от нашего отношения к жизни.

Древняя философия является не только основанием медицины Дальнего Востока, но и основных религий Запада. По этой философии лечить только физические недуги, отдельно от душевных нарушений, невозможно. Лечение должно начинаться с психического, а оно вытекает из состояния ума. Психика, а значит, и физическое здоровье страдает у тех людей, которые не учитывают законов функционирования вселенной. Основа этой философии с точки зрения Востока, очень проста: это Инь-Янь, т.е. двузначность каждой сущности. Поэтому, согласно медицине Востока, терапевтических средств как таковых не существует - сама природа является целительницей. Считается, что лечит не врач или целитель, а те средства, которые дает ему в руки природа, поэтому эффективность лечения на Западе и на Востоке бывает различной.

Болезни же и несчастье являются следствием определенного поведения, которое нарушает вселенские законы.

Восток предлагает часто очень сложные системы занятий, но иногда системы восстановления здоровья очень просты. Так, по Осаве, при простом лечении любая болезнь может быть излечена за 10 дней с помощью определенного питания. Болезней, которые бы не поддавались лечению, по мнению многих восточных целителей, нет, не существует и генетической обусловленности заболеваний. Поэтому любая болезнь излечивается и при помощи питания, дыхания, медитации и др. будь то рак, диабет или анемия. Основоположники макробиотики утверждают, что с ее помощью возможно излечение от любой болезни в течение нескольких недель, иногда за 10 дней.

Сейчас многие на Западе экспериментируют с питанием, занимаются голоданием и очищением организма. Действительно - это столпы оздоровления. Очищение и оздоровление организма при голодании происходит в течение 30-40 дней. Уринотерапия (система Армстронга) дает такой же эффект, в среднем в течение 21 дня. Макробиотика – в течение 10 дней. Это системы скорой помощи. Но не каждый способен на голодание в течение даже 3-х дней. Хатхайога предлагает голодать в течение одного дня, раз в неделю. Голодание рекомендуется проводить, употребляя только воду. Сухое голодание (без употребления воды) сокращает сроки очищения организма, однако, сроки голодания резко ограничены и такое голодание опасно обезвоживанием организма. Многие религиозные системы предлагают ограничивать время от времени потребление пищи в посты, пост может быть временной заменой мясоедения на вегетарианство, что приносит большую пользу.

Еще один секрет успеха восточных систем: медитация. Все восточные системы сходны в одном – они требуют устранения внутреннего диалога. Это возможно за счет медитативных техник. Цели и способы медитации различны, однако, механизм воздействия один – достижение внутреннего безмолвия. Некоторые из Западных систем также практикуют медитацию.

При всем многообразии оздоровительных средств важно помнить одно: только сам больной может вернуть себе полноценное здоровье. При этом западная медицина может идти по своему пути, но она должна пересмотреть некоторые свои суждения. Должен осуществиться обогащающий синтез науки, религии и философии. [10]

Итак, можно расширить структуру компонентов здорового образа жизни: психогигиена, правильное питание, оптимальное сочетание работы и отдыха, двигательная активность, закаливание, выполнение дыхательных и медитативных упражнений, соблюдение

определенных гигиенических норм, отказ от вредных привычек, специальные воздействия и др.

Теперь перейдем к подробному рассмотрению основных компонентов здорового образа жизни и долголетия.

2.3. Психогигиена

2.3.1. Психосоматическая теория

Большой интерес представляет вопрос о психологических предпосылках болезней. Могут ли потребности, ценности, эмоции человека и т.п. становиться причинами заболеваний или истоки болезней находятся исключительно на уровне клетки? Если принять первое, то человек может сохранять или восстанавливать свое здоровье при помощи психики. Сложен этот вопрос тем, что ответ на него приходится искать не только в сферах медицины и психологии, но также и философии, принимая при этом материалистическую или идеалистическую философскую позицию о первичности материального и духовного, тогда как этот трудный вопрос философии до сих пор не решен. Соотношение психологических установок и болезней в наше время разбирается в рамках психологии здоровья. На Западе раздел психологии здоровья является частью бихевиоральной медицины - раздела медицины, рассматривающего связь поведения и здоровья человека. Теоретической базой основных взглядов психологии здоровья является психосоматическая теория, согласно которой сознание является одним из главных факторов, влияющих на здоровье человека. Исходя из психосоматической теории, повысить эффективность лечения возможно, проводя психотерапию пациента, изменяя его убеждения, привычки, оценки и т.д. Обстоятельный анализ истории развития психосоматической теории, а также состояния вопроса на данный момент приводит Гримак Л.П.[39]. Дело в том, что психосоматический принцип жизнедеятельности организма длительное время не принимался, а психосоматическая теория подвергалась гонениям, потому что связь между психикой и телом не признавалась. Гонения психосоматической теории были вызваны открытием клеточного строения растений и животных. Это открытие привело ученых всех специальностей к поиску причин заболеваний только на клеточном уровне и забвению о таком уровне регуляции организма человека, как сознание. Решение же вопроса об истоках болезней имеет очень большое значение, так как определяет задачи профилактики заболеваний.

При этом существует множество различных теорий о происхождении болезней. Эти теории возникли в рамках различных взглядов. Так, с точки зрения религии, болезнь - это наказание за грехи. Традиционная медицина предлагает свои теории:

экологическую, аккумуляционную, генетическую, и онтогенетическую. С точки зрения психологии, к болезням ведут неправильные психологические установки.

Действительно ли существует связь между психикой и телом? Еще в далекие времена люди заметили наличие таких связей. Так возникли френология, хиромантия, скарпология и другие течения. Это теории о связи строения лица, черепа, походки и др. с особенностями характера. Однако, возникнув, некоторые из этих течений были признаны лженаучными. Но можно скептически относиться к хиромантии, физиогномике и т.п., но все же рациональное зерно даже в них можно найти. Интересны эти направления тем, что в них содержатся ценные для диагностики данные о внешних признаках болезней. Например, определение болезней по состоянию радужной оболочки глаза, которое используется сейчас в клинической медицине. Менее известна, но не менее интересна диагностика заболеваний по внешнему виду ногтевой пластинки. И если принять на веру эти диагностические методы, то можно поверить и в психосоматическую теорию, что и происходит в последнее время. Однако интимные механизмы воздействия психического на сомю сложны. Несмотря на успехи психосоматической теории, достигнутые за последнее время, всесторонняя разработка вопросов взаимоотношений психики и тела остается делом будущего. Но именно эти вопросы приобретают сегодня особую актуальность для повышения внутренних резервов человека. Как психика воздействует на материю? Дело в том, что благодаря регулирующей роли сознания, человек может абстрагироваться от реальности и с помощью представлений конструировать новые представления, на основе старых. Он может целенаправленно формировать иное представление о своем здоровье, программируя его параметры. Определенных же границ влияния психического на соматические функции, видимо, не существуют. В этом отношении можно приводить самые различные примеры. Однако достаточно вспомнить удивительную тренированность и состояние здоровья йогов. Повседневная жизнь действительно убеждает нас в том, что физическое самочувствие сильно зависит от состояния психики. А это значит, что связь между психикой и телом, между психикой и здоровьем существует. Рассматривая проблему взаимоотношения психических установок человека и болезней, необходимо отметить то, что связь психических и соматических явлений может выражаться как в негативном, так и позитивном влиянии одного на другое. [39]

В данной главе будет рассмотрено влияние на здоровье различных психологических установок. Прежде всего, посмотрим, связаны ли здоровье, цели и смысл человеческой жизни.

2.3.2.Смысл человеческой жизни и здоровье

Вопрос о смысле жизни имеет свою историю. Он рассматривался в рамках философии, религии, психологии и т.д. Надо заметить, что вопрос о смысле жизни человека относится к числу основных проблем философии. На протяжении эволюции философии эта проблема находила самые разные решения. Причем, однозначного ответа о смысле жизни до сих пор не существует. Имеются, весьма различные философские, психологические, религиозные и научные теоретические концепции смысла человеческой жизни. Есть еще одно понятие - цель жизни, которое философы отделяют от понятия смысла, выделяя при этом две разные категории.

К сожалению, проблема смысла жизни в отечественной литературе до последнего времени совсем мало обсуждалась, и на это имеются две основные причины. Во-первых, в недалеком прошлом считалось, что смысл жизни вполне понятен, если не обществу и всем его членам, то его руководителям, ибо смысл видели - в построении "коммунизма". И, чем больше критика доказывала расхождение декларируемой цели и реальности, тем больше говорили о приближении коммунизма и светлого будущего, пока наше общество не очутилось на краю пропасти. Во-вторых, обращение к данной проблеме часто выводит за пределы науки и ведет к философии и религии с их многовековыми традициями поиска ответа на этот вопрос, хотя возможна не только борьба между философией и религией, но и сотрудничество в поисках совместного решения проблемы. [43]

Какие можно дать определения понятиям "смысл жизни", "цель жизни" и соответственно этим определениям "образ жизни"? Первые два понятия часто путают. В чем же отличия этих понятий? Смысл жизни - это то, к чему человек объективно стремится. Объективное содержание смысла жизни, проявляется при выборе жизненных целей человека. Смысл жизни - это сущность жизни человека, которая включает в себе черты его индивидуальности, интеллектуальный багаж и т.д. Вместе с тем, эта сущность объединяет человека с другими людьми и бытием мира. Объективный смысл человеческой жизни противоречив. Противоречивы судьбы людей, со всем их разнообразием, различны формы осознания смысла, меняющиеся с возрастом и изменениями судьбы. Именно в этой противоречивости проблемы заложены трудности познания человеком самого себя, трудность понимания смысла своей жизни. А вот то, как человек субъективно ощущает этот смысл, составляет цель его жизни. Цель жизни - это субъективное ощущение смысла жизни. Цель жизни человек задает себе сам, но сообразно смыслу жизни. [44]

В связи со сказанным можно дать еще одно определение понятию “образ жизни” - это определенный способ переживания смысла жизни и соответствующее этому переживанию поведение.

Смысл жизни не всегда отчетливо осознается человеком, хотя он всегда существует на уровне подсознания. Смысл жизни - понятие рациональное, однако в его характеристике велика роль интуиции. Человек не всегда думает о смысле жизни в повседневных заботах, чаще всего это впервые происходит в юности, когда молодой человек, думая о жизни, не хочет смириться с мыслью о смерти в будущем. [45]

О смерти и смысле жизни человек начинает также задумываться, когда появляются болезни, когда рушатся идеалы, или же когда человек обнаруживает какие-либо признаки старения. Интересна теория Лазарева Н.С. [9], в соответствии с которой, развитие духовности идет либо через болезни, либо через познание чувства любви. Значит, и раздумья о смысле жизни могут развивать духовность.

Смысл жизни у того или иного человека может изменяться с течением времени. “Это естественно, так как меняется человек и окружающая его действительность”. Смысл жизни человека тесно связан с его мировоззрением, которое во многом способствует определению целей жизни и идеалов. Таким образом, смысл жизни зависит от конкретных духовных ценностей данного человека, которые сами все же часто обусловлены определенными условиями жизни. Есть общечеловеческие ценности, которые имеют непреходящий характер, они самостоятельны во времени. Они являются общими для большинства людей, как в прошлом, так и в настоящем. К таким ценностям следует отнести ценность человеческой жизни, стремление людей к справедливости, счастью и т.д.[45]

Можно отметить, что успехи научно-технического прогресса Запада и связанные с ним изменения образа жизни вызвали в обществе упрощенный взгляд на мироздание, на бытие, на смысл жизни. Однако в настоящее время, под напором практического опыта наука начинает отходить от такого упрощенного взгляда на мир, на живое и, соответственно, на смысл бытия человека. Сейчас начинают формироваться условия к всеобщему научному подходу по исследованию феномена вечности и потусторонности существования живого, к новому осмыслению значения религии в жизни человека и объединению разных наук. [46]

Итак, в чем же смысл человеческой жизни? Единого ответа на вопрос о смысле жизни на данном этапе развития человечества, не существует.

Интересно мнение Моуди [47], который проводил опрос людей, перенесших клиническую смерть. Проведя серию исследований, он

пришел к выводу: смысл жизни - научиться любить людей и научиться получать знания. Этот вывод был сделан на основе многочисленных свидетельств людей, перенесших клиническую смерть. Они рассказывают, придя в себя, что существо, излучающее свет, на роковом пороге задает человеку два вопроса: "Научился ли ты любить людей и научился ли ты получать знания?" Может быть, действительно смысл жизни можно видеть в любви к людям и в получении знаний? Тогда люди, нашедшие такой смысл, в своей жизни должны чем-то отличаться от остальных людей. Да, они действительно отличаются и, прежде всего, по продолжительности жизни. Возьмем любовь к знанию, которая существенно удлиняет жизнь.

Так продолжительность жизни детей неквалифицированного рабочего равна всего 63 года, в семье учителя - 73 года. Интеллигенты живут в среднем на 10 лет дольше. Ознакомление с жизнью людей старше 85-90 лет приводит нас также к выводу о том, что интерес и любовь к умственному труду, активное творчество на протяжении всей жизни способствуют ее продлению. [4]

Однако многие люди видят смысл жизни в достижении личного счастья. Стремление к счастью в человеке неискоренимо. Каковы пути для достижения счастья? Существуют много способов, но нет легкого.

Интересны размышления хасидского мудреца Раджниша. По его мнению, человек боится одиночества, боится остаться наедине с самим собой, поэтому ищет другого. Другой человек нужен, чтобы мечтать, чтобы делиться мечтами, чтобы не быть одному. Поэтому один из путей достижения счастья - обретение любви. Но достигнутое на этом пути счастье не будет постоянным. Любовь подобна маятнику - периоды счастья будут сменяться периодами страдания. Постоянное счастье на этом пути недостижимо. Человек боится одиночества, чтобы не оставаться наедине с самим собой находит еще один выход, он путешествует. Люди всегда куда-то идут, отправляются в путешествия, но они никуда не приходят. К 30 годам человек понимает, что все в жизни движется по кругу, если он не найдет смысла жизни, а также способов его воплощения, то им одолевает скука. Раджниш предлагает свои пути для достижения счастья и обретения смысла жизни - различные способы медитации, когда человек остается наедине со своим "Я". Тогда он может найти счастье внутри, а не вне себя.

Поиск счастья может продолжаться бесконечно, потому что человек тщетно ищет снаружи что-то, что он потерял, и он никогда не сможет этого найти, если будет продолжать поиск в мире своих чувств. Это причина неудовлетворенности, в том, что он не может найти внутреннюю радость души. Но настанет момент, когда он повернется внутрь к своему "Я" или душе и престанет искать свое

счастье снаружи [29]. Человек часто нуждается в типах досуга, которые дадут ему возможность созерцания и размышления. Для этого человек должен остаться один. Ощущение счастья не должно сильно зависеть от того, что окружает человека. [48]

Поиск счастья внутри себя предлагают и религии. Добавим, что если к 30 годам человек не обретет смысла, он, как правило, не здоров.

Так, на вопрос: "Что вам необходимо для счастья?" или "Что наполняет смыслом вашу жизнь?" - большинство людей, в первую очередь, упоминают приносящие удовлетворение тесные отношения с членами семьи, с друзьями и возлюбленными. Как сказал К.С. Люис: "ни на кого солнце не взирает с такой благосклонностью, как на счастливое семейство, смеющееся за обеденным столом" [35]. Однако эгоистической любви и счастья не бывает слишком много.

В связи с этим интересна точка зрения еще одного человека. Карлос Кастанеда считает, что смерть внедряется в точку на теле человека, которая находится рядом с его пупочным сплетением. По его понятиям, из этой точки исходит сила воли. По японской (боевой) традиции эта точка называется "танден". И для того, что бы избежать смерти, человек закрывается делами как щитами. Поэтому еще один путь, остаться здоровым и долго жить, - заниматься какими-либо делами. Это один из многих смыслов в жизни. Поэтому, люди, слишком занятые своей работой, иногда и не создают семьи. Работа и материальные блага от нее - их смысл жизни.

Другой путь обретения долгой жизни, по мнению Карлоса Кастанеды, - путь "война". Карлос Кастанеда предлагает развивать силу воли при помощи специальных методик и не заниматься обыденными делами. Так по японской (боевой) технике также концентрируют внимание на точке "танден". Таким образом, также достигается долголетие.

Религиозный смысл жизни в том, чтобы накапливать в своей душе любовь к Богу. Высший смысл человеческой жизни согласно всем религиозным течениям в служении высшему началу. Служение высшему началу предполагает отказ от эгоизма, и личного счастья, поэтому в философии многих религий мы находим идею святости.

В христианстве человек получает возможность совершенствования не ограниченную даже смертью. Христианство призывает не к внешнему изменению существующего порядка, а преображению внутреннего мира человека. По мнению христиан, это возможно через аскетику, которая содержит сложную систему борьбы христианина с соблазнами. Церковные обычаи помогают верующим на пути их духовного роста. Смысл человеческой жизни, с точки зрения исламского мировоззрения, в познании Аллаха, его творений и своего места по отношению к этим творениям. Здоровье души и боязнь бога в исламе есть условие выполнения миссии

человека на Земле. Цель его появления на земле - получить тотальное знание о вещах, стать универсальным человеком, зеркалом, отражающим все божественные лики и качества. Смысл жизни человека видится в том, что, веруя и покоряясь воле Аллаха, человек должен жить согласно врожденному строю сотрудничества, альтруизма, справедливости, предполагающему равенство. Человек, по исламской доктрине, должен стараться создать жизнь, свободную от эгоизма, зла и несправедливости. Ислам рассматривает человека в единстве земного, духовного и космического измерений. [49]

Так понимают многие религии высший смысл человеческого бытия.

Здесь мы подходим к еще одному важному аспекту здоровья – нравственному и духовному.

2.3.3. Нравственные и духовные аспекты здоровья

Как соединяются духовное и физическое начала? На что в воспитании нужно обращать первоочередное внимание: на физическое развитие или на духовное? Вопросы эти сложны и противоречивы. Дело в том, что многие религии рассматривают тело как вместилище греховности и поэтому, стремясь к духовному совершенству, религиозные фанатики усмиряют тело. Но можно встретить и противоположную точку зрения на значение тела. Так, в древней Спарте первостепенную роль в воспитании молодых людей играло исключительно физическое развитие. Существуют идеи диалектического единства духа и тела. Идея единства двух противоположностей заключена в пословице: "В здоровом теле - здоровый дух". Научный и простой житейский опыт доказали ее справедливость. Поэтому положительное значение регулярных физических тренировок редко оспаривается. Люди, умеренно и систематически занимающиеся спортом до преклонного возраста, реже, чем люди, не активные в физическом отношении, болеют старческими болезнями [24]. Однако при всей важности здорового тела, ведущая роль в воспитании человека все же должна отводиться духовному его компоненту, только в этом случае возможно полноценное здоровье и долголетие.

Здоровьем человека занимается медицина, однако она вносит относительно небольшой вклад в дело оздоровления населения. Это связано с тем, что современная медицина занимается телом и психикой человека уже тогда, когда появляются определенные болезни, медицина не касается нравственных и моральных аспектов здоровья, которые являются зачастую причинами недугов [39]. Лишь в последнее время стали появляться медицинские направления, изучающие связи поведения и здоровья, связи психологических установок и заболеваний. Однако сведения из подобных отраслей

знания еще не вошли в практическую, традиционную медицинскую практику. Желательно устранять причины грозных недугов, а не только их последствия.

Как соотносятся здоровье, нравственность, мораль и мироощущение человека?

Здоровый человек - это счастливый человек, ибо болезнь несет страдание и несчастье, хотя болезни могут нести и нечто положительное. Болезни заставляют думать о себе, помогают человеку понять суть влияния нравственности, характера и морали на здоровье. Поняв подобные взаимосвязи, человек начинает по-другому относиться к своему здоровью, он начинает понимать, что работу по оздоровлению надо начинать с переделки характера и собственного образа жизни. Нравственное воспитание требует привить воспитанникам навыки правильного поведения. И даже физическое развитие нельзя сводить только к развитию мышц, необходимо гармонично развивать все системы организма. При этом человек должен понять, что лучше долго жить здоровым для людей, чем быстро умереть больным ради себя одного. [10]

Духовность, с философской точки зрения, можно определить, прежде всего, как открытость первооснове бытия. В религиозном понимании духовность есть направленность к богу. Сейчас люди не ощущают своей связи с богом, поэтому, должен быть создан новый смысл, он должен быть сконструирован самим человеком, ощущающим себя одиноким в пустом мироздании. В этом смысле можно постичь глубину катастрофы, произошедшей с нашей страной. Породившие ее причины можно понять с религиозной точки зрения. Устранение духовности приводит к катастрофическим общественным последствиям [50]. Проблема смысла жизни приобрела у нас в стране острое значение. Растет количество несчастных и больных людей. Это происходит потому, что общество лишилось духовности, многие не видят смысла в жизни.

Чем выше духовность человека, тем выше смысл он выбирает в жизни. Однако в сознании любого человека всегда должно быть какое-либо оправдание своей жизни, субъективное представление о смысле. Осмысленность человеческого бытия предполагает выявление существенных тенденций развития, анализ опыта, комплекса факторов жизни [51]. Если всего этого не происходит, человек несчастен и нездоров. Хорошее самочувствие, духовность и ощущение счастья - это комплексное ощущение. Одно невозможно без другого.

В основе процессов самооздоровления должно быть духовное самосовершенствование.

2.3.4. Эмоции и здоровье

О влиянии эмоций на заболеваемость спорят представители различных направлений медицины и психологии. Есть диаметрально противоположные точки зрения.

Так, представители китайской классической медицины считают, что главной причиной всех болезней являются семь эмоций. Это эмоции радости, гнева, печали, горя, страха, испуга и дум. Причем, китайские философы и целители на первое место по разрушительному эффекту на организм поставили эмоцию гнева, которая порождает остальные отрицательные эмоции. [39]

Существует мнение о негативном влиянии чересчур сильных положительных эмоций. И все же, большинство ученых придерживаются мнения о том, что положительные эмоции мобилизуют организм, отрицательные же, наоборот, ухудшают здоровье. Скорее всего, так происходит в большинстве случаев.

Итак, для поддержания здоровья важен знак восприятия происходящих событий. Речь идет о пессимистическом и оптимистическом стиле восприятия событий.

Важно то, как мы воспринимаем события. Так, оказалось, что пессимистический стиль объяснения неприятностей повышает вероятность возникновения болезни: пессимисты умирают в относительно молодом возрасте, оптимисты же, как правило, живут дольше. Кроме того, оптимисты меньше страдают от простудных заболеваний, таких как тонзиллит, а также вирусных инфекций верхних дыхательных путей. Оказалось, что оптимисты вообще реже болеют и быстрее выздоравливают после операций. Даже у больных раком вероятность выжить и поправиться больше, если они с оптимизмом смотрят на будущее. Исследование людей, которые проходили лечение рака, показало, что участники встреч групп моральной поддержки жили вдвое дольше, чем те, кто не участвовал в таких встречах. Результаты анализа крови это объяснили: при слабом иммунитете наблюдается пессимистический стиль объяснения событий. По сравнению с контрольной группой раковых больных те, кто входил в группы поддержки, становились более оптимистичными, что сопровождалось повышением иммунитета. Убеждения поддерживают здоровье.[35]

Каким образом отрицательные эмоции могут вызвать появление соматических заболеваний? Эмоция сопровождается вегетативными и тоническими эффектами. Наблюдаются сердечные, вазомоторные, эндокринные, секреторные и т.д. эффекты. [52]

Если отрицательные эмоции все же вредны, для чего же они существуют? Почему они сохранились в процессе эволюции человека?

Дело в том, что часть ученых считает, что существует оптимум определенной силы отрицательной эмоции, который мобилизует резервы организма для защиты и восстановления здоровья, поэтому

мнение о том, что гнев положительно влияет на здоровье отчасти справедливо. Стресс, следствием которого является гнев, мобилизует резервы организма и в определенной дозе полезен - полезен он в чрезвычайной ситуации, так как необходим для ее преодоления. Чрезмерный же стресс приносит вред здоровью. Возьмем эмоцию страха, который может улучшить функции организма и тем самым восстановить утраченное здоровье. Испугавшись, человек может избавиться от хронического заболевания, длившегося годами. Но опасность может оказаться чрезмерной, и тогда страх явится причиной усугубления патологического состояния организма. Это результат истощения вегетативных ресурсов организма. Если источник страха не определен, мы ощущаем страх в виде тревоги. Высокая личностная тревожность прямо связана с психосоматическими заболеваниями. Однако тревожность также не является лишь негативной чертой. Здесь, как и в случае с агрессией, существует оптимальный и индивидуальный уровень "полезной тревоги". То же можно сказать и о других эмоциях.

Итак, чтобы сохранить здоровье, необходимо в любой ситуации управлять своими чувствами, разумно устранять опасность, так как состояние нервной системы оказывает огромное влияние на организм человека.

2.4.Рациональное питание

2.4.1.Принципы рационального питания

Рациональное питание - является важной составляющей здорового образа жизни. Человечество во все исторические эпохи интересовал вопрос о том, как правильно питаться. Надо отметить и то, что многие оздоровительные и религиозные системы настаивают на необходимости правильного питания своих учеников не только в целях сохранения здоровья, но и для духовного развития. В наше время можно столкнуться с множеством разнообразных диет. Как к ним относиться? Чтобы решить этот вопрос, нужно, прежде всего, выделить основные принципы правильного питания. Они следующие.

- 1.Принцип разнообразия и сбалансированности пищевого рациона.
- 2.Принцип достаточной информационной ценности пищи.
- 3.Принцип умеренности.

4. Принцип соблюдения режима в питании.

5. Принцип очищения организма от продуктов клеточного метаболизма.

2.4.2. Разнообразие и сбалансированность пищевого рациона

Самым основным является, пожалуй, принцип разнообразия и сбалансированности пищевого рациона. Меню должно быть разнообразным - это, как правило, является условием получения организмом достаточного количества питательных веществ и необходимого количества структурной информации пищи, чего легче всего добиться при смешанном и разнообразном пищевом рационе. Однообразный же рацион дает меньше возможностей для получения всего необходимого организму - того, что он может получить с пищей. К тому же, однообразная пища не доставляет гастрономического удовольствия и быстро надоедает.

Теперь поговорим о балансе необходимых организму веществ, получаемых с пищей. Какие вещества нужны для человеческого организма?

Для нормального функционирования организма и построения клеточных компонентов необходимы белки, жиры, углеводы, минеральные вещества, витамины и вода.

Почему эти вещества необходимы организму?

Дело в том, что организм получает энергию из окружающей среды в виде потенциальной энергии, извлеченной из химических связей молекул белков, жиров и углеводов. Источником энергии могут служить также спирт и некоторые синтетические углеводороды. Но первый, при его частом употреблении, вреден для здоровья, а вторые - пока мало изучены [53]. Вода - основа нашего организма, человек в основном состоит из воды. Витамины входят в состав многих биологически активных веществ.

Рассмотрим более подробно три основных категории веществ, необходимых для питания человека. Это углеводы, белки и жиры, поговорим об их необходимом в рационе количестве и желаемом соотношении.

Белки (протеины) являются основой живого вещества организма человека и животных. Они состоят из цепочек аминокислот (азотсодержащих соединений различного состава). Белки организма человека составляют 20 аминокислот, с множеством их комбинаций. Восемь (у подростков - девять) из них являются незаменимыми, остальные организм производит сам за счет различных преобразований. Однако белок в качестве главного источника энергии имеет недостаток - он нуждается в эффективном механизме для удаления избыточного азота [53], поэтому введение в

рацион питания избыточного количества белков может приводить к накоплению в организме шлаков и ускоренному старению.

Следующий важный компонент питания - жиры. Жиры могут синтезироваться в организме, за исключением линолевой кислоты. Жиры аккумулируют энергию и являются ее непосредственным источником при длительных нагрузках, непродолжительные же нагрузки не уменьшают размеров жировой прослойки. Жиры дают больше энергии, чем углеводы и белки. Так, один грамм жира выделяет при сгорании в два раза больше энергии, чем углеводы или белки. Однако, углеводы сгорают быстрее, чем жиры, моментально выделяя энергию. Необходимо знать, что излишки жиров откладываются в жировую прослойку в организме, к тому же, очень высокое содержание жира многие люди плохо переносят. С другой стороны, совершенно лишенная жира пища, неполноценна и не очень приятна на вкус [53], поэтому желательно при составлении рационов добиваться определенного баланса.

Третий компонент - углеводы составляют основу рациона питания. Продукты питания, содержащие большое количество углеводов это: мука, крахмал, сахар, фруктоза и т.д. Надо отметить, что углеводы являются самым дешевым источником энергии, поэтому при недостатке материальных средств, они могут существенно преобладать в рационе людей, что и наблюдается сейчас в России. Все углеводы состоят из простых сахаров, которые под действием ферментов расщепляются до глюкозы.

Углеводы могут синтезироваться в организме, однако небольшие количества углеводов, около 50г. глюкозы в сутки, все же должны поступать с пищей, так как они требуются для получения незаменимых жирных кислот. С другой стороны, излишества вредны: накапливаясь в организме, избыток углеводов также превращается в жиры, депонирующиеся при их избытке в жировых отложениях. Важно и то, в составе каких продуктов поступают углеводы. Самыми ценными их поставщиками являются злаки, но в последнее время в пищевом рационе населения вместо злаков основным поставщиком углеводов становятся простые сахара. Во многих странах до одной трети углеводов потребляется именно в виде сахарозы. Это наносит серьезный ущерб здоровью. [53]

Теперь рассмотрим вопрос о необходимом, и достаточном суточном количестве белков, жиров и углеводов. Существуют различные точки зрения на необходимое их количество в дневном рационе. Что и в каких количествах нужно есть?

Начнем с белков. Впервые нормы белка ученые попытались обосновать еще в 1889 году, установив, что суточная норма белка в покое составляет 120 граммов, а при усиленной мышечной работе - 150 граммов. Однако в 1904 году разными исследователями было показано, что пища, содержащая в своем составе большое

количество белков, способствует развитию ряда тяжелых заболеваний. С другой стороны, учеными было продемонстрировано, что при уменьшении, до определенных пределов, количества белка в рационе питания, происходит излечение многих недугов. Специалистами было также установлено, что при 50-60 граммов белка в суточном рационе люди имеют большую работоспособность, чем при использовании 100 граммов белка. Было даже показано, что люди, привыкшие потреблять растительную пищу, достигают белкового равновесия в организме и при 26-36 граммах белка в сутки. Возникают ли при этом дистрофические изменения, снижается ли работоспособность? Есть данные, что нет. В настоящее время признано, что можно жить и при уровне белка 0,6 г/кг в сутки. Эта цифра близка к тем, которые имеются в рационе сторонников натурального и молочно-растительного питания. Этими фактами можно объяснить хорошее здоровье большинства жителей стран Юго-Восточной Азии, почти не употребляющих мяса, рыбы и отличающихся большой выносливостью. [4]

Однако, несмотря на приведенные факты, относительно этой проблемы идут споры. На принятые еще в 1889 году нормативы (120 г белка в покое) и в наше время ссылается большая часть физиологов и врачей.

Потребность в белке еще окончательно не установлена. Однако точно ясно одно: его доля, принятая для людей, более молодого возраста, в старших возрастных группах должна быть снижена [54]. Кроме того, биологическая ценность одного и того же белка для разных людей отличается, вероятно, она может изменяться в зависимости от состояния организма. При этом все же не рекомендуется снижать содержание белка в рационе ниже 40-50г. в сутки. Следует иметь в виду, что значительный дефицит пищевого рациона, особенно по белку, может вызвать подавление иммунитета [53] и аминокислотную недостаточность, развивающуюся чаще при однообразном питании продуктами растительного происхождения с малым содержанием белка, что часто происходит с вегетарианцами.

Белки содержатся в таких животных продуктах, как мясо, рыба, яйца и т.д. Необходимо отметить, что животные белки более полноценны, в том смысле, что их употребление дает большие возможности для получения организмов всех незаменимых аминокислот. Растительные белки часто лимитированы по какой-либо аминокислоте, поэтому при составлении вегетарианского рациона необходимо знать их структурный состав, грамотно их комбинировать.

Если уж Вы решили стать вегетарианцем, то для обеспечения необходимого организму белка, рекомендуется добавить в рацион орехи, фасоль, горох - продукты богатые растительными белками. Самый же богатый растительным белком продукт - это соя.

Однако любая монодиета может нанести ущерб организму, причем патологические изменения проявятся не сразу, зачастую тогда, когда уже будут необратимы. Лучше добавить в рацион молочные продукты, что и делают так называемые лактовегетарианцы.

Теперь поговорим о жирах. Человек в своем рационе должен иметь около 23% жира, который используется в качестве одного из основных источников получения энергии. Считается, что суточная норма жиров составляет 80-90 гр. [53]. Важно соблюдать определенное соотношение растительных и животных жиров в рационе. Растительные жиры имеют не только энергетическое, но и пластическое, антиоксидантное, липотропное, желчегонное действие, поэтому их должно быть в рационе достаточно. По данным некоторых авторов растительный жир должен составлять не менее 30% суточной нормы. Однако в пищевых рационах часто наблюдается преобладание животных жиров над растительными жирами.

Излишнее же количество жиров в пище вообще, как растительных, так и животных, повышает концентрацию факторов свертывания крови (ФСК), что может привести к атеросклерозу и это неизбежно при приеме жирной пищи, независимо из каких преимущественно жиров пища состоит. Надо учитывать, что даже незначительное повышение фактора свертывания крови может привести к стенокардии или инфаркту миокарда. С другой стороны, снижение ФСК приводит к уменьшению риска сердечно-сосудистых заболеваний, и это возможно за счет уменьшения жира вообще, а не только за счет снижения в рационе количества животных жиров.[53]

Суточная норма углеводов значительно выше - 350- 400г., причем нужно учитывать, что основным источником углеводов должны быть цельные крупы, а не простые сахара. Простые сахара должны составлять 50-100г. [53]. Избыток простых сахаров вызывает ожирение, сахарный диабет и т.д. В России же простые сахара употребляются в весьма большом количестве.

Теперь поговорим о витаминах и микроэлементах. Витамины важны в связи с тем, что производные большинства из них входят в состав многих ферментов. Поэтому суточный рацион питания должен содержать определенное необходимое количество витаминов.

Все витамины подразделяются на жирорастворимые, водорастворимые и витаминоподобные вещества. Если в организме создается недостаток каких-либо витаминов, развивается гиповитаминоз.

Однако, к проблемам могут приводить не только гиповитаминозы, доказана также токсичность больших доз некоторых витаминов, например, А и Д, при этом развиваются

гипервитаминозы. Важно помнить, что избыток водорастворимых витаминов выделяется с мочой, в то время как жирорастворимые витамины накапливаются в основном в печени, резервные возможности которой ограничены [5]. Развитию патологии способствуют также нарушения обмена веществ, прием непривычной пищи и концентрированных витаминов в дозах, превышающих нормальные. [53]

При составлении рациона надо учитывать и то, что рекомендуемые суточные нормы потребления витаминов рассчитаны на среднего человека, получающего сбалансированное питание, тогда как потребность в витаминах зависит от многих факторов и отличается у разных людей. [5]

Сейчас идет спор о возможности устранения витаминной недостаточности усиленным потреблением соответствующих витаминов [53]. Однако, не затрагивая случаев явной патологии, все же будет лучше, если главным источником витаминов будут овощи и фрукты - натуральные продукты. Лишь при авитаминозах желательны пищевые витаминные добавки.

Кроме витаминов важны и микроэлементы. Не рассматривая нормативы поступления в организм различных микроэлементов, отметим лишь то, что чаще всего, в недостаточных количествах в пище содержится железо и кальций, в некоторых районах недостает йода [53]. Поэтому желательны пищевые добавки, содержащие эти микроэлементы.

Необходимо отметить и то, что интенсивные споры идут по поводу соли. Соль содержит натрий, который необходим для осуществления процессов возбуждения в нервных и мышечных клетках, он также является регулятором водного обмена.

Диеты же с низким содержанием соли способствуют повышению содержания в крови гормона ренина, вызывающего сужение кровеносных сосудов, что приводит к образованию тромбов, повышает риск инфарктов. Кроме того, недостаток натрия сказывается на выработке инсулина, отвечающего за нормализацию содержания в крови сахара, что является причиной патологического повышения активности нервных клеток. [6]

Еще в начале XX века было показано значение соли как фактора, вызывающего или преодолевающего некоторые болезни. А недавно полученные результаты показали, что бессолевая диета может вызвать серьезные проблемы: лица, придерживающиеся мало солевой диеты, составляют большую долю умерших людей, по сравнению с людьми с обычным потреблением соли [54]. С другой стороны, при чрезмерном потреблении соли, происходит повышение давления.

В моду же, время от времени, входят бессолевые диеты. О вреде и пользе этих и других диет можно дискутировать долго. Но все же лучше соблюдать меру и не впадать в крайности.

Резюмируя все сказанное, можно придти к заключению, что смешанный рацион, содержащий достаточное количество белков, жиров и углеводов в составе натуральных продуктов, является наиболее приемлемым для современного человека. Кроме того, он должен также включать необходимые минеральные вещества и витамины, достаточное количество воды, как в составе пищевых продуктов, так и в "чистом" виде.

Принцип разнообразия и сбалансированности пищевого рациона согласуется с общепринятой в современной медицине и физиологии теорией заменимости и незаменимости компонентов пищи. Согласно этой теории, отсутствие в рационе питания определенных веществ, приводит к невозможности образования определенных тканевых компонентов организма. В результате нарушается рост, снижается работоспособность, появляются аномалии в развитии и некоторые заболевания. Однообразное длительное питание (чаще всего это касается строгих вегетарианцев и пожилых людей) может привести к серьезным нарушениям со стороны здоровья.

Необходимо подчеркнуть, что особенно же тщательно нужно следить за содержанием белков в рационах. Особое внимание следует обратить на поступление в организм белков при прохождении лечения определенной диетой, направленной на снижение веса. Если снижение веса происходит слишком быстро, а диета не сбалансирована по аминокислотному составу, в организме становится невозможным построение некоторых белковых соединений, которые являются основой тканей [53].

Однако есть противоположная точка зрения [10], которая отрицает теорию заменимости и незаменимости пищевых компонентов, а значит и необходимость соблюдения принципа разнообразия и сбалансированности пищевого рациона. По этой теории через процесс эндогенного синтеза наш организм может производить все необходимое для здоровья из простого набора продуктов. С другой стороны, при питании искусственной пищей, эта способность угасает. Поэтому приверженцы этой теории рекомендуют отрегулировать процесс создания необходимых элементов внутри организма, чтобы восстановилась его природная способность к внутреннему синтезу. Этот синтез возможен благодаря тому, что в толстой кишке человека 90% всей флоры составляют бифидобактерии, бактероиды, остальные 10% - молочнокислые бактерии, кишечная палочка, стрептококки и спороносные анаэробы. Эти бактерии сбрасывают не переваренную пищу, создают иммунный барьер, тормозят развитие патогенных

бактерий, предполагается, что они синтезируют некоторые витамины, ферменты и т.д. Так, кишечная флора синтезирует витамин К и витамины группы В, а возможно, и другие вещества. С другой стороны, у "без микробных крыс", выращенных в стерильных условиях, и у людей с дизбактериозами снижено всасывание воды и аминокислот, и это может быть причиной заболеваний.

Обе теории могут оказаться правдоподобными, но для каждого человека необходимо подбирать индивидуальный рацион: нужно учитывать при его составлении множество факторов.

2.4.3. Информационный состав пищи

Второй важный принцип правильного питания - принцип достаточной информационной ценности пищи. Суть этого принципа состоит в том, что структурные компоненты пищи несут в себе, кроме энергии и пластических материалов, определенную информацию, при информационном недостатке организм страдает, может развиваться серьезная патология.

Существует структурно-информационная теория [55], согласно которой роль информационных факторов пищи огромна. По положениям этой теории продукты, одинаковые по калорийности, но имеющие разную информационную ценность, могут по-разному влиять на организм. Согласно данной теории пищевой рацион должен быть разнообразным. Однако этот факт недооценивается, и население увлечено монодиетами. [53]

Поговорим о натуральных продуктах. Все ли они одинаково полезны для здоровья? Какие продукты наиболее богаты структурной информацией, какие из них можно считать наиболее ценными для человека? Таких продуктов довольно много: пророщенные зерна, чеснок, мед, урюк и т.д.

Остановимся на первых двух. Так, в пророщенных зернах содержится много витаминов, а также минеральных и биологически активных веществ, белка. В чесноке также содержится огромное количество полезных веществ. Учеными показано, что в странах, население которых потребляет большое количество чеснока, смертность от заболеваний сердечно-сосудистой системы в 3-4 раза ниже, чем в тех странах, где едят его мало. Специалисты утверждают, что ежедневное добавление в пищу чеснока, снижает вязкость крови, что тормозит развитие атеросклероза.

Экспериментальные исследования подтверждают пользу для здоровья чеснока. На протяжении нескольких лет учеными проводилось наблюдение за 202 испытуемыми в возрасте от 50 до 80 лет, половине из которых ежедневно давали таблетки, содержащие от 600 до 900 миллиграмм чеснока. Уровень холестерина у этих пациентов снизился примерно на 12%. Соответственно, уменьшилась

и вероятность возникновения у них сердечно-сосудистых заболеваний. К тому же, чеснок способен подавлять развитие многих видов злокачественных опухолей и препятствовать образованию метастазов. Он обладает омолаживающим, а также бактерицидным действием, улучшает настроение, вселяет в душу бодрость и оптимизм, повышает либидо и потенцию у мужчин. [56]

К веществам, продлевающим жизнь, можно отнести так же все продукты, содержащие пищевые волокна (клетчатку и пектин) - углеводы, которые не перевариваются в организме человека. Они содержатся в крупах, овощах и фруктах. По данным Дильмана В.М. [6] они снижают продукцию инсулина, что также оказывает существенное тормозящее влияние на развитие атеросклероза.

Пищевые волокна адсорбируют холестерин и глюкозу, препятствуя развитию диабета из-за более равномерного всасывания углеводов. Пищевые волокна особенно ценны для лиц умственного труда, для людей, ведущих сидячий образ жизни. Особенно важно включать пищевые волокна в мужские рационы питания, так как смертность у мужчин в 4 раза ниже при рационе с высоким их содержанием [6]. Почему пищевые волокна так важны для мужчин? Дело в том, что у женщин процесс атеросклероза до наступления климакса тормозится женскими половыми гормонами - эстрогенами. Это и является одной из причин большей продолжительности жизни женщин. Таким образом, все факторы, тормозящие процесс атеросклероза в организме человека, в большей степени отражаются на продолжительности жизни именно мужчин.

Однако продукты, содержащие пищевые волокна, по-разному влияют на продолжительности жизни. Ценность их различна. Так, самая высокая продолжительность жизни при преимущественном потреблении кукурузы; средняя у тех, кто питается рисом; а самая низкая продолжительность жизни у населения, в питании которого преобладает пшеница. Все дело в современном способе обработки зерна - в цельных зернах пшеницы содержится специфический фактор, который при обработке теряется. В целом же, пищевых волокон ежедневно требуется не менее 50-60 граммов, при этом, важно знать, что 50% следует восполнять за счет зерновых продуктов, 50% за счет овощей и фруктов. Однако в России зерновых продуктов потребляется только около 25 граммов в сутки [57]. Причем употребляется преимущественно пшеница - это одна из причин низкой продолжительности жизни российских граждан.

Но каждый человек может исправить эти ошибки, учитывая то, что основная идея натурального питания очень ценна. Натуральные продукты богаты структурной информацией, имея их на столе, мы проживем дольше, но и этого может быть недостаточно.

Дело в том, что есть еще одно условие получения необходимого количества структурной информации пищи: тщательное ее пережевывание.

Современный же человек часто торопится и не всегда питается правильно, забирая из пищи грубую ее часть, а самую ценную, информационно насыщенную пропускает через себя и выбрасывает вместе с отходами. Но мы можем изменить, некоторым образом, свой процесс питания, и это скажется положительно на здоровье. Определенный рацион важен, однако важно и то, как есть и пить. [58]

Процесс усвоения пищи сильно зависит от сознания. Питание должно стать своего рода медитацией. Необходимо сосредоточиться на вкусе пищи, на процессе ее усвоения, отбросив все посторонние мысли. Это советовали еще наши далекие предки. При соблюдении такой рекомендации лучше усваиваются информационные компоненты пищи. Дело в том, что усвоение этих компонентов пищи происходит в основном в ротовой полости рецепторами, кроме того, пища лучше переваривается, если она тщательно измельчена и пропитана слюной. Поэтому-то, согласно многим оздоровительным учениям, рекомендуется производить не менее 40 жевательных движений на одно глотательное. Почему лучше не отвлекаться во время еды? Концентрация внимания позволяет воспринять большее количество информации, заключенной в пище.

Многие системы, рассматривающие гигиену питания, советуют также сосредоточиться на чем-то высшем. Так, в движении "Харе Кришна" процесс принятия пищи совершается следующим образом: каждое блюдо объявляется жертвоприношением Кришне. Считается, что благодаря милости Кришны, человек, принимающий эти блюда, приобретает особые качества вечности, полноты, познания и блаженства. Трапеза не просто насыщение - это есть "очищение" верующих, процесс приобщения их к трансцендентальной субстанции. Очевидно, такое отношение к трапезе имеет смысл, также делая процесс пищеварения более полноценным.

2.4.4. Необходимая и достаточная калорийность пищи

Вопрос о необходимом и достаточном количестве пищи также волнует человечество с давних времен. При этом следует отметить, что зачастую калорийность рекомендуемых врачами рационов сильно завышена. Питание человека должно быть умеренным, с возрастом же калорийность рациона должна быть несколько снижена.

Почему следует ограничивать свой рацион, особенно с возрастом? Дело в том, что от калорийности, в значительной степени зависит продолжительность жизни. Интересно то, что ограничение калорийности диеты на 50% у животных приводит к увеличению продолжительности их жизни соответственно почти вдвое [59]. А что происходит с людьми? Некоторые исследователи также свидетельствуют в пользу увеличения продолжительности жизни человека, при низкокалорийном, но полноценном питании, хотя такие прямые корреляции не доказаны. Так, по данным Л.А. Гаврилова [31], наиболее эффективным для увеличения продолжительности жизни является именно ограничение потребления калорий.

Обратимся к конкретным примерам. Н.А. Агаджанян и А.Ю. Катков в книге "Резервы нашего организма" [60] рассказывают о долгожителях, живущих в долине Хунза, 32 - тысячное население которой не знает болезней. Средняя продолжительность жизни жителей долины - 120 лет! Жители долины Хунза - вегетарианцы (лактовегетарианцы). Летом они едят сырые фрукты и овощи, зимой, высушенные абрикосы, проращенные зерна, овечьёю брынзу. Суточная калорийность их рациона в среднем 1933 ккал и включает в себя 50г. белка, 36г. жира и 365г. углеводов. Имея немного плодородной земли, хунзы питаются экономно. Частое явление - периоды голода. Молоко и молочные продукты они употребляют в небольших количествах. Потребляют мало соли, а сахар и белую муку вообще не едят. Алкоголь и лакомства редки. Народ Хунза ест продукты, выращенные только на своей почве.

Похожие условия жизни и питания описаны и для жителей долины Вилкабамба (Эквадор), долгожителей Балканского полуострова (Вискуп), Дагестана, Грузии и Закавказья. Их рационы также отличаются низкой калорийностью. А, Лиф, сообщает об этом, обращая внимание на то, что среди долгожителей нет ни полных, ни истощенных людей. Все они много трудятся физически, совершают переходы в горах. Известный американский сексолог М.Уолкер сравнил долгожителей абхазцев, хунза и вилкамба. По его данным, население долины Вилкамба живет дольше всех. В этом племени, численность которого около 4000 человек, более 200 людей старше 100 лет. Причем, энергетическая ценность дневного их рациона

самая низкая, она составляет около всего 1200 ккал, их пища богата цельными зёрнами, фруктами и овощами и очень бедна животными жирами и белками [61].

Опыт долгожителей привел к идее поиска низкокалорийных диет. Но, может быть, это горы, их чистый воздух, а не особенности питания - причина долгожительства местных жителей?

Однако Г.Н.Пропастин [62] обращает внимание на то, что если человек питается неправильно, то от болезней его не спасет и горный климат. Он отмечает, что соседи Хунза страдают от самых различных заболеваний. А их продолжительность жизни в два раза короче. Интересно, что люди, проживающие в долине Хунза, в отличие от соседних народностей, внешне похожи на европейцев. По мнению историков, основатели первых их общин были купцами и войнами из армии Александра Македонского. Это значит, что и европейцы могут жить очень долго при правильном питании.

Многие ученые исследовали проблему долгожительства. Китайские геронтологи изучали жизнь 37000 человек в возрасте свыше 100 лет, и также получили: пища должна быть предельно некалорийной, содержать как можно меньше жиров и животных белков и как можно больше овощей, фруктов и блюд с большим содержанием железа. Вместо чая долгожители, как правило, используют шиповник, цветы липы, боярышника и мяты.

Умеренность в питании как основу долголетия и молодости рекомендовали многие. Есть и представители чрезвычайных крайностей. Одним из приверженцев скромного питания был дворянин Лодовико Коначо. Особенности его рациона описал М.Азаров. До 40 лет Коначо "жил на полную катушку", а когда почувствовал, что стоит на пороге смерти, перебрался на тропу умеренности во всем. Пользуясь сконструированными им точными весами, он ежедневно потреблял только 360 граммов пищи и 420 граммов жидкости. Так Коначо прожил еще 40 лет. Семья не могла видеть его страдания и настояла на увеличении рациона питания. Коначо увеличил его на 60 граммов. Это излишество привело к тому, что у него разболелся желудок. После этого Коначо заявил, что больше не будет слушаться ничьих советов, и вернулся к своему режиму питания. Но и этот режим, со временем показался венецианцу излишеством. Коначо начал сокращать потребление пищи и в итоге стал питаться двумя яичными желтками в день: днем и вечером. В 83 года Коначо обобщил свой опыт в диссертационной работе. Скончался он в возрасте 104 лет. Однако М.Азаров пишет, что Коначо некоторым китайцам показался бы разнузданным обжорой, так как, по преданиям, Сунь Чжилян в эпоху Тан ежедневно съедал лишь два финика и дожил до 140 лет. В литературных источниках рассказывается о Шао Цзыцзяо. По

легенде, он в течение десяти лет питался исключительно энергией "ци" и в 90 лет выглядел, как юноша.[63]

С другой стороны, основные направления как восточной, так и западной медицины требуют: не терпеть сильного голода и жажды. Мы видим, что непримиримые сторонники крайностей существовали на протяжении всех времен. Они отстаивали свои идеи - почти полный голод или неумеренное потребление пищи, а создатели диет приводили множество доводов, доказывая свою теорию. Эти доводы часто надуманны.

И все же феномен долгожительства при низкокалорийной диете не стоит игнорировать. Его можно объяснить низкой скоростью накопления повреждений ДНК при старении.[6]

Хотя сторонники крайностей всегда были, лучше соблюдать меру, прислушиваясь к своему организму. При недоедании есть механизм восстановления равновесия - это чувство голода, при переедании же столь эффективного природного средства, восстанавливающего баланс, нет, тогда как всасывание питательных веществ непропорционально потребностям организма.

Какой же калорийности пищи рекомендуется придерживаться? Энергетические потребности взрослых людей, по данным современных авторов, обычно варьируют от 1800 до 3000 ккал при умеренной активности. По данным ВОЗ - это 2400 калорий [4]. Этим можно руководствоваться. Однако приведенные нормы очень индивидуальны. Сокращение же калорийности пищевого рациона, если Вы сочтете это необходимым, нужно производить осторожно и постепенно, ориентируясь на вес и самочувствие. С возрастом все же желательно постепенно сократить потребление калорий. При этом пища должна быть полноценной по составу. Важно учитывать еще один момент: усвоение калорий и самочувствие зависят от режима питания.

2.4.5.Режим питания

Состояние человека зависит и от того, сколько раз в день он ест. Так, тибетские монахи советуют, есть два раза в день, официальные медики от 4-х до 6-ти раз. Что же предпочтительнее?

Обратимся к экспериментальным данным. Так, Пропастин Г.Н. показал, что при двухразовом питании у людей развивается сонливость, при пяти - шестиразовом притупляется чувство удовольствия от еды. По его данным, в наилучшем положении оказывается группа с четырехразовым питанием.[4]

Однако здоровому взрослому человеку все же лучше принимать пищу только 3 раза в день (но детям чаще). Такую рекомендацию можно объяснить теорией, согласно которой, способом замедления аккумуляции ошибок в синтезе ДНК и белка является торможение

обмена веществ. Это наблюдается при уменьшении калорийности рациона и при сокращении частоты приемов пищи. При этом уменьшается вероятность возникновения ошибок в синтезе ДНК. При трехразовом питании скорость клеточного метаболизма оптимальна, в результате чего сохраняется сопротивляемость и жизнестойкость организма. При двухразовом питании снижение скорости клеточного метаболизма приводит к чрезмерному снижению температуры тела (за счет снижения скорости обменных процессов, что вызывает сонливость). При пяти-шести разовом питании обменные процессы ускоряются - это может вызвать и ускорение процессов старения, поэтому включается природный инстинкт - исчезает аппетит.

Как лучше распределить продукты дневного рациона на каждый прием пищи?

Завтрак должен составлять 30% дневного рациона, обед - 50% и ужин 20% [4]. Не рекомендуется принимать пищу между основными приемами.

Пищу лучше принимать всегда в одно и то же время - это дает возможность органам пищеварения приспособиться к определенному ритму питания, при таком подходе к приему пищи, вырабатываются условные рефлексы, активизируются процессы всасывания питательных веществ, поэтому пищеварение при меньшем количестве продуктов становится эффективнее.

Промежуток между приемом пищи в большом количестве и началом мышечной работы должен быть не менее 1 часа, после легкой еды - 30 минут. [4]

2.4.6. Диетическое питание как основа долголетия

Рассмотрим основные диетические направления, а также некоторые "за" и "против" них.

Геронтологи доказывают, что источником долголетия служит вегетарианство. Вегетарианцы, по данным Тимошина А., живут дольше [4]. Так ли это? Какой вред наносит организму мясоедение? Ряд авторов: Висьневска-Рошковска К., Пиотровякова В. утверждают, что вред организму наносят содержащиеся в мясных продуктах пуриновые основания: при нарушении обмена они переходят в мочевую кислоту. При этом организм должен выводить собственную мочевую кислоту, образующуюся в результате жизнедеятельности, а так же выводить ее избыток, полученный с мясом. Кроме того, мясо оказывает окисляющее действие на организм. Вред здоровью наносят и процессы, происходящие в толстой кишке при обильном потреблении мяса, там появляются гнилостные бактерии. Дело в том, что в мясе содержится избыток белков, которые при несбалансированном питании вызывают

процессы гниения в толстом кишечнике, образуя токсины [64]. Всякая пища животного происхождения не рекомендуется и по религиозным мотивам.

Разновидностью вегетарианства является сыроедение. Приверженцы этой системы утверждают, что сыроедение идеально подходит для сохранения здоровья [65]. Представителем сыроедения был Поль Брэгг, проживший более 90 лет и погибший от несчастного случая. Бесспорно и то, что сырые овощи, фрукты и молоко сдвигают рН крови в щелочную сторону, увеличивая сопротивляемость человека к болезням. С другой стороны, избыток продуктов, богатых белком (мясо, рыба и др.) сдвигает равновесие в кислую сторону. У жителей же России, в рационе мало овощей и фруктов в зимне-весеннее время, поэтому развивается усталость [57]. Сырые овощи и фрукты являются богатыми источниками витаминов, поэтому желательно добавлять их в пищу.

Но есть и противоположное мнение: надежный способ испортить здоровье, стать вегетарианцем [66]. Аргумент мясоедов в пользу мяса: оно содержит полный набор незаменимых аминокислот. Именно поэтому официальная диета во всем мире советует, есть мясную пищу, видя в ней ценность. Противники вегетарианства, в частности, сыроедения считают, что оно ведет к исхуданию, кроме того, возникает дефицит витамина В12.[57] Какая же диета лучше?

Интересны данные Л.А. Гаврилова. Оказалось, что определенные продукты связаны с конкретными заболеваниями. Потребление мяса, рафинированного сахара, молока, яиц и животного масла положительно связано со смертностью от рассеянного склероза, ишемической болезни сердца, самоубийств, рака толстого кишечника, рака молочной железы и лейкемии. С другой стороны потребление зерновых продуктов, овощей, бобовых, орехов и рыбы вызывает эпилепсию, пептическую язву, цирроз печени, хронические нефриты, рак гортани, полости рта, пищевода и желудка.[31]

Итак, можно заключить, что чистое вегетарианство также опасно для здоровья, как и злоупотребление, животной пищей. Преимущественно животный рацион необходимо время от времени менять на растительный, что предлагает делать, например, христианство (соблюдение религиозных вегетарианских постов), либо рацион должен быть смешанным.

Поэтому в более выгодном отношении оказываются люди, предпочитающие молочно-овощную диету, добавляющие к вегетарианской пище яйца, рыбу или небольшое количество мяса. Так, в Киевском институте геронтологии учеными было исследовано питание долгожителей. Было показано, что при молочно-овощной диете, проявление симптомов склероза у стариков меньше, а процент здоровых людей выше, чем при рационе, включающем мясные

продукты. Однако, как уже было указано ранее, питание только овощными и молочными продуктами не всегда полноценно, поэтому в такой рацион лучше включать крупы, тем более что молочные и крупяные продукты перекрывают друг друга по незаменимому аминокислотному составу. При таком рационе не возникнет витаминного или белкового дефицита. Такой рацион представлен макробиотикой, применяемой пять тысячелетий. Представитель ее - Осава Д. Согласно этой теории, соотношение белков, жиров и углеводов должно составлять 1:1:4. По этой системе нужно хорошо пережевывать пищу.

Диеты выглядят так:

1.100% злаков (каши) с ограничением воды до 1,5 стакана свободной жидкости в день.

2.90% злаков, 10% тушеных или вареных овощей, 1,5 стакана жидкости.

3.80% злаков, 20% овощей, 1,5 стакана жидкости.

4.70% злаков, 20% овощей, 10% супов (крупяных и овощных), 1,5 стакана жидкости.

5.60% злаков, 30% овощей, 10% супов, 1,5 стакана жидкости.

6.50% злаков, 30% овощей, 10% супов, 10% белка (лучше молочного, чем мясного), 1,5 стакана жидкости.

7.40% злаков, 30% овощей, 10% супов, 20% белка.

Макробиотика предлагает пить мало жидкости. Рекомендуются только тушеные или вареные овощи. Можно готовить комбинированные блюда из злаков и овощей. Первая диета действует наиболее эффективно. Рекомендуется при ухудшении самочувствия, а также в начале занятий макробиотикой начинать с этой диеты и соблюдать ее десять дней, и впоследствии иногда возвращаться к ней. Кроме диет рекомендуется придерживаться следующих моментов: избегать таких овощей как картошка, помидоры, баклажаны; не употреблять пряностей и продуктов с химическими добавками; исключить кофе и чай; варить пищу на растительном масле или только на воде; солить морской нерафинированной и необогащенной солью. Злаковых продуктов можно есть сколько угодно, крупы же лучше чередовать [10]. Так тибетские монахи дают советы: есть три крупы в день, через две недели меняя рацион круп, есть только ту пищу, которая не убегает от Вас.

Представители макробиотики считают, что любое заболевание может быть вылечено за десять дней при применении диеты N1.

Существует еще одно модное направление - раздельное питание. (По Шелтону Г.М.). По мнению приверженцев данной системы, все продукты обладают большей или меньшей совместимостью в плане их усвоения. Поэтому Шелтон Г.М. давал рекомендации, есть разные продукты отдельно [10]. Однако,

питаюсь, таким образом, трудно сбалансировать рацион, поскольку за один прием пищи можно съесть ограниченное количество продуктов.

Однако при соблюдении того или иного рациона необходимо учитывать, что нет идеальной диеты для всех людей. При составлении рациона надо принимать во внимание множество факторов: место жительства, возраст, самочувствие, состояние здоровья и многое другое. Здоровья можно достичь, не соблюдая какой-либо диеты. Это только один из путей для достижения цели.

При правильном восприятии мира и себя здравый смысл человека позволяет правильно выбирать продукты для питания так, что такой человек может, есть все, что хочет.[10]

Необходимо учитывать и положительное влияние психики при соблюдении диеты. Если верить в диету, то скорее достигнете цели.

2.5.Оптимальная физическая активность и закаливание

Физическая активность и регулярные спортивные занятия в целом благотворно влияют на организм. При этом наблюдаются также отдельные положительные эффекты.

Происходит улучшение общего самочувствия и настроения. Спортивные занятия и любые посильные физические нагрузки значительно поднимают настроение, улучшают общее самочувствие. Положительные эмоции, вызванные спортивными тренировками, связаны с выделением организмом химических веществ - "эндорфинов". Поэтому после спортивной тренировки человек чувствует себя лучше.

Физические тренировки вселяют в человека уверенность в себе. Занятия спортом дают возможность приобрести хорошую физическую форму, улучшить фигуру, осанку и др. - все это является основой уверенности в себе. Однако хорошую физическую форму нельзя приобрести за короткий срок, над ней нужно кропотливо и долго работать, многие же люди ждут сиюминутных результатов. Не увидев скорых эффектов, такие люди часто бросают занятия.

Физическая активность интенсифицирует мышление. О влиянии физической активности на умственную деятельность знали самые известные педагоги, так Ушинский говорил, что основа памяти коренится в нервной системе, так для развития памяти, большое значение имеют прогулки на свежем воздухе. Аристотель создал школу "гуляющих", проводя уроки с учениками на прогулке. Такой эффект связан с воздействием на мозг сигналов от проприорецепторов (рецепторов мышц, связок и сухожилий), которые повышают общий тонус коры головного мозга, что способствует умственной деятельности.

Физическая активность обладает антистрессорным эффектом. У людей, активных в физическом отношении, улучшаются показатели сопротивляемости организма, у них выше адаптационные возможности [6]. Упражнения повышают устойчивость организма к резким перепадам температуры тела, они дают возможность легче переносить перегревание и переохлаждение. Так, у нетренированного человека при 37-38* температуры тела наступает снижение физической работоспособности, тогда как спортсмены при температуре тела до 41* могут справиться с большой физической нагрузкой.[67]

При регулярных тренировках повышается общая физическая выносливость. Наоборот, у физически нетренированного человека после нескольких приседаний нарушается ритм дыхания, возрастает частота сердцебиений. У спортсмена же при подобных нагрузках практически не происходит подобных изменений, он легко переносит дополнительные нагрузки на организм. Это связано с тем, что при физической тренировке организм отвечает тренировочным эффектом. Тренировочный эффект заключается в том, что возрастает объем крови, увеличивается объем легких, укрепляется сердечная мышца, возрастает ударный объем сердца. Умеренные физические тренировки дают возможность укрепить сердечно-сосудистую систему. Поэтому у людей тренированных пульс в покое реже, чем у людей нетренированных. Количество же крови, выбрасываемое сердцем в минуту в состоянии покоя у спортсменов больше.

У спортсменов активизируется иммунная система: становится устойчивее гемостаз; увеличивается фагоцитарная активность - за счет этих процессов повышается устойчивость как к отдельным заболеваниям, повышается также и общий системный иммунитет. За счет этого реже обостряются хронические заболевания. Так, хронический тонзиллит у спортсменов встречается значительно реже, чем у людей, не занимающихся спортом. Наблюдается также повышение устойчивости к инфекционным заболеваниям.

Мышечная активность препятствует новообразованиям. Такой эффект показан на животных. Так, специалистами экспериментально установлено, что у физически активных мышей с фибросаркомами рост опухоли замедлен, по сравнению с неактивными животными. Поэтому у мышей, пораженных раком, продолжительность жизни также повышается, если они много двигаются, однако, не перенапрягаясь при этом. При высокой мышечной активности происходит смягчение последствий облучения организма. У животных экспериментально было выявлено положительное влияние предварительной 45-дневной тренировки на устойчивость организма к воздействию проникающей радиации. Физически "тренированные" крысы лучше переносили облучение. При этом в группе "тренированных" крыс выжило 81,1%, а в группе "нетренированных"

только 55,5%. Есть данные о влиянии физической тренировки и на здоровье облученных людей - она также предупреждает и смягчает течение лучевой болезни у человека. Так, у физически тренированных по сравнению с нетренированными, находившихся на одинаковом расстоянии от эпицентра взрывов атомных бомб в Хиросиме и Нагасаки степень лучевого поражения была меньше. Ежедневные умеренные физические нагрузки, применяемые после облучения, снижают смертность либо отдалают срок смерти.[67]

Спортивные тренировки повышают механические свойства костей и увеличивают их сопротивляемость к воздействию разных повреждающих факторов. Так, у борцов вещество, из которого состоят позвонки, имеет крупноячеистую структуру, межпозвоночные диски утолщены. Исследования показали, что даже у 70-летних женщин, занимающихся ежедневно теннисом, кости практически по прочности такие же, как и у 30-летних.[68]

Активные тренировки приводят к увеличению мышечной массы. Мышцы - это второе сердце, они помогают сердцу прокачивать кровь по организму, облегчая работу сердца. С возрастом, соотношение мышечной ткани к жировой изменяется в сторону уменьшения первой. Спортивные занятия позволяют приостановить этот процесс.

Кроме того, мышцы - это источник сенсорной (чувствительной) информации. В мышцах находятся рецепторы, воспринимающие сенсорную информацию. Эта информация оказывает трофическое (от греч. *troche* - питание) влияние на ткани и органы. Помимо ценной информации, которую поставляют мышцы, они преобразуют энергию, накапливая ее в мышечных волокнах.[5]

Итак, спортивные занятия приводят к улучшению самочувствия и настроения, интенсификации мышления, придают уверенность в себе, оказывают антистрессорное воздействие, повышают иммунную защиту, сохраняют прочность костной системы, поддерживают необходимый баланс мышечной и жировой ткани. Все это приводит к существенному торможению процессов старения, приостанавливает развитие возрастных болезней. Таким образом, умеренные физические тренировки помогают сохранить здоровье. Условием здоровья является оптимальность физических нагрузок. Лишь при умеренных нагрузках активизируется гормональная система, мобилизуются физиологические резервы организма.

Для здорового долголетия важно закаливание. Закаливающие процедуры дают возможность получить организму поток информации, который действует как стресс, повышая сопротивляемость организма. Важным оздоровительным результатом влияний закаливания и физической активности является увеличение работоспособности, расширение потенциальных возможностей организма, улучшение настроения человека. Мобилизация резервных

возможностей организма приводит к поразительным эффектам. Так жители Центральной части Австралии спят при температуре +5-0°C обнаженными на земле не чувствуя холода.

К способам закаливания относятся водные процедуры. Принимаются они с холодной водой. Низкая температура воды позволяет снизить на некоторое время и температуру тела, что положительно сказывается на продолжительности жизни.

По данным Чусова у "моржей" температура тела в ледяной воде снижается, примерно, через одну минуту купания. А при длительном купании она снижается до 34°C. Восстановление температуры тела до нормального уровня происходит в течение 30 минут после окончания купания. Теплопродукция в организме моржей изменяется, она становится экономичной за счет преобладания в организме процессов свободного окисления [5]. Снижение температуры организма дает возможность снизить скорость клеточного метаболизма, что тормозит старение.

ГЛАВА 3. БАРЬЕРЫ ЗДОРОВЬЯ И ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

3.1. Причины человеческих смертей

Барьерами здоровья человека могут быть причины человеческих смертей.

Как уже было отмечено, в начале века главными причинами смерти являлись инфекционные болезни. Затем произошло снижение смертности от этих болезней почти на 99%. Это привело к тому, что причинами смерти в настоящее время считают несколько основных заболеваний: болезни сердца, рак, мозговые инсульты, грипп и пневмония, артериосклероз, сахарный диабет, несчастные случаи, эмфизема, астма и бронхиты, цирроз печени, нефриты и нефрозы. [6]

Интересны эксперименты, в которых пытались как-то воздействовать на причины смерти.

Так, в 70 годах в США была осуществлена программа по борьбе с основными факторами риска коронарной болезни сердца. В одном из исследований использовали препарат, снижающий уровень холестерина - гемфиброзил. В результате активных мер, удалось значительно снизить уровни всех перечисленных факторов риска. В результате всех этих мер действительно произошло некоторое снижение смертности от коронарной болезни сердца. Однако, несмотря на снижение частоты болезней сердца, снижения общей смертности не произошло из-за роста смертности от других причин. [31]

Есть и интересные данные социологов о том, что во времена экономических кризисов люди меньше болеют и реже погибают в автомобильных катастрофах.

Вывод: устранять причины болезней надо комплексно и заниматься оздоровлением по системе, т.к. устранив одну причину, мы порождаем другую. Либо, время от времени, нужно менять образ жизни. Люди, вероятно, давно заметили эту особенность, поэтому древние системы оздоровления, как правило, многокомпонентные.

Причины смерти представляют собой в данном случае лишнюю категорию, без которой можно обойтись при прогнозировании смертности людей, а явление исторической стабильности возрастной компоненты смертности не согласуется с концепцией причин смерти. Причины смерти сочетаются между собой так, что возрастная компонента смертности остается исторически стабильной, несмотря на изменение структуры причин смерти, однако каким образом причины смерти "договариваются" между собой, остается загадкой. [31] Интересно то, что данная закономерность на интуитивном уровне была замечена людьми

очень давно. На основе наблюдения за этим фактом возникла теория божьей кары или воздаяния за грехи.

Позднее учеными было показано, что в индустриальном мире более половины смертей вызваны определенным образом жизни и поведения, психологическими установками. Попытки изучить влияние поведения на здоровье привели к созданию бихевиоральной (поведенческой) медицины. "Психология здоровья" - раздел психологии, вносящий вклад в поведенческую медицину.

С другой стороны, жизнь каждого человека может быть долгой и здоровой, но все же существует ее предел - это вызвано старением. Старение же развивается по своим законам и, как выяснилось, имеет разные механизмы развития.

3.2. Причины старения человеческого организма

Почему человек стареет? Можно ли этот процесс приостановить? Теоретически, да. Практически же наука еще очень далека от окончательного решения данного вопроса. Можно сказать, что старение и смерть закономерны и оправданы: должны выживать более жизнеспособные индивиды, остальные должны уступить им место, отбор осуществляется при помощи ускоренного старения и смерти.

Существует мнение об ограничении числа делений клетки (репликативная теория старения): клетки человека могут осуществить ограниченное, строго определенное число делений, а затем они гибнут. В соответствии с этой версией человек в течение жизни исчерпывает заложенный в клетках потенциал деления. Этот момент может определять продолжительность жизни.

Однако существенно может отличаться и скорость этого деления, которая зависит, прежде всего, от интенсивности обменных процессов. Интенсивность обменных процессов, в свою очередь, во многом зависит от температуры тела: чем ниже эта температура, тем медленнее старение. Так, некоторыми исследователями показано, что у потенциальных долгожителей часто бывают холодными руки и ноги. С этой точки зрения, закаливание, в процессе которого периодически происходит снижение температуры тела, должно не только способствовать улучшению здоровья, но и существенно увеличивать продолжительность жизни.

Интересны достижения американских биологов в определении механизмов старения. В 1998 г. американская биотехнологическая компания Geron Corporation сообщила: удалось преодолеть ограничение, накладываемое природой на число делений клетки. Процесс старения в подопытных клетках способен остановить специальный фермент теломераза. Руководитель работ В. Райт считает, что с открытием данного механизма продления жизни

клетки появился шанс увеличить человеческий век примерно до 200 лет. Предполагается, что первые препараты теломеразы появятся в руках врачей примерно через три года [36]. Однако, как обойти "договор между причинами смертей человека"?

Последние исследования ученых показали, что корреляция между возрастом человека, у которого взяли культуру клеток для исследования и числом деления может и не наблюдаться. Возможно, что репликативное старение - лишь один из многих механизмов старения клетки.

Еще одна из гипотез старения, выдвинутая Л.А.Гавриловым, - каскадная теория. По ней, старение - это каскад нарушений, возникающих в результате случайного отказа одной из систем организма. Это цепной механизм лавинообразного разрушения организма при старении. [31]

Существует генетическая теория старения, согласно которой при старении клеток в них развиваются множественные генетические нарушения, увеличивающие их чувствительность к канцерогенам. Ученые предполагают, что при делении клетки молекула ДНК точно удваивается, но хотя копирование ДНК происходит с большой точностью, концевые повторы ее оснований (теломеры) несколько модифицируются и с каждым делением ДНК становится короче. Предполагается, что укорочение теломер и является фактором, определяющим продолжительность жизни. Поэтому число делений и ограничено. Молекулярные нарушения и есть возрастные изменения. Эти изменения приводят к увеличению вероятности патологии и смерти.

Существуют свободнорадикальная теория старения. Приверженцы данной теории предполагают, что среди конкретных механизмов повреждения ДНК определенную роль играют активные формы кислорода и другие свободные радикалы, возникающие в организме при дыхании и вследствие метаболических процессов. Генерация таких повреждений обусловлена во многом метаболизмом глюкозы. Возможно поэтому ограничение калорийности питания, при котором снижается концентрация в крови глюкозы, и приводит к увеличению продолжительности жизни. Это, видимо, связано с торможением свободнорадикальных процессов.

По мере старения происходит также накопление в клетках липофусцина (старческого пигмента) - продукта перекисного окисления белков и жира, что также приводит к различным клеточным повреждениям. [6] Вывод: ограничение калорийности питания и уменьшение в рационе содержания жиров увеличивает продолжительность жизни.

Интересна еще одна теория старения: кислородная теория. По мнению Кутлера Р., появление способности использовать кислород было важнейшим эволюционным приобретением, повышающим

жизнеспособность организмов. Однако оно же оказалось сопряженным с появлением множества побочных реакций. Образующийся в ходе восстановления кислорода супероксидный радикал является одним из основных инициаторов цепных свободнорадикальных процессов, рассматриваемых в качестве причины старения. Примером такого процесса может быть накопление липофусцина в клетках тканей, наиболее нуждающихся в кислороде - сердца и головного мозга. [6]

В связи со сказанным становится понятной цель дыхательных упражнений восточных систем: уменьшить содержание поступающего в организм кислорода. Все нетрадиционные системы психофизической тренировки уделяют большое внимание дыханию. Наука дыхания - широкий предмет, она имеет разные цели и известна немногим в прошлом. Характерно то, что в пранаяме - дыхательных упражнениях практикуется задержка дыхания, которая приводит к восстановлению физического здоровья и духовному развитию.

Учеными был обнаружен крайне интересный факт. Оказалось что, если клетка не стареет, она может стать раковой и "ускользание" клетки от старения ("иммортализация") имеет место во всех исследованных злокачественных клетках. Специалисты показали, что при старении клеток в них развиваются множественные генетические нарушения, увеличивающие их чувствительность к канцерогенам. Поэтому с возрастом увеличивается частота злокачественных новообразований у человека. Так, увеличение продолжительности репродуктивной функции обеспечивается повышением уровня половых гормонов, и это кажется благополучным, так как старение ассоциируется с прекращением возможности размножения. Но, как показывают последние исследования ученых, увеличение репродуктивного периода увеличивает риск возникновения опухолей в органах репродуктивной системы из-за более интенсивной стимуляции их половыми гормонами. Это малоизвестный факт. С другой стороны, можно столкнуться с рекомендациями медиков относительно использования половых гормонов в климактерический период у женщин. Учитывая сказанное, необходимо осторожно относиться к препаратам, блокирующим процессы старения в организме.

В заключение необходимо заметить, что существует несколько различных теорий старения, возможно, организм стареет и не по одному механизму, скорее всего, что при торможении одного механизма клетка подключается к другому. Поэтому приостановить этот процесс можно только комплексно. А когда речь идет о здоровье и мерах воздействия, вводится понятие "здоровый образ жизни", который и должен совершенствоваться. Поэтому, под понятием "здоровый образ жизни" можно понимать интегральную

характеристику многих аспектов жизнедеятельности человека, способствующих сохранению здоровья. Для выявления компонентов здорового образа жизни, влияющих на здоровье, необходимо выявить общие причины болезней и, с другой стороны, сопоставить их с условиями долгожительства.

3.3. Причины человеческих болезней

Барьерами здоровья являются причины человеческих болезней.

Старость можно ассоциировать с пошатнувшимся здоровьем, и среди людей укоренилось мнение, что физическая и умственная ущербность - неотъемлемый атрибут старости. В 1825г. Б. Гомпертц выявил, что после 30-35 лет у человека показатель смертности увеличивается с возрастом в геометрической прогрессии, так что вероятность смерти каждые 8 лет возрастает вдвое. По этой же причине около 60% взрослого населения страдает от различных хронических заболеваний. При этом по частоте встречаемости на первые места выходят гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца и заболевание сосудов мозга. Наименее же выражен прирост заболеваемости с увеличением возраста для болезней органов пищеварения и почек. [6]

Теперь рассмотрим причины возникновения болезней.

В различных вариантах определения понятия "болезнь" чаще всего исходят из положения, что болезни возникают вследствие "разрушительного" воздействия внешней среды. Модель современной медицины - экологическая. Она доминирует. [6]

Существует множество различных теорий о происхождении болезней. Это теории возникли в рамках различных взглядов. Вот некоторые из них.

С точки зрения религии, болезнь - это наказание за грехи. Причиной болезни является неправильное поведение человека. Получается, что этой же теории придерживается и бихевиоральная медицина, хотя рассматриваются разные первоисточники болезней.

Традиционная медицина предлагает несколько теорий. Они подробно рассмотрены В.М. Дильманом. Экологическая теория, по которой болезнь развивается за счет внешних повреждений, и устранение этих повреждений будет вести к устранению причины заболевания. Однако, как говорил Порфирий Иванов: "Вредна не та грязь, что снаружи, а та, что внутри". Аккумуляционная теория, согласно которой к болезни приводят метаболические процессы (накопление токсинов) в организме. Генетическая теория предполагает, что различные изменения в генной программе приводят к болезни. Онтогенетическая модель рассматривает болезнь как закономерный процесс, свойственный генной программе. [6]

С точки зрения психологии, к болезням ведут неправильные психологические установки. Эта точка зрения заслуживает большого внимания.

Решение вопроса о причинах заболеваний определяет задачи профилактики заболеваний.

Посмотрим на картину заболеваемости в России. Социологами показано, что по сравнению с населением развитых зарубежных стран население России болеет примерно одинаково, однако смертность у нас намного выше. Такой высокий уровень наблюдается в редких странах. Правда, показатели смертности от онкологических заболеваний в России и в других странах близки, однако выше уровень болезней системы кровообращения. Исходя из такой структуры заболеваемости россиянина, можно сделать вывод: причины, заболеваемости те же, однако у нас более негативную роль играют социальные факторы и питание.

Очевидно, болезнь, как и старение, может быть вызвана разными причинами, и эти два параметра взаимосвязаны в большой степени.

Механизмы старения различны, отличаются и механизмы заболеваний. Нужно учитывать то, что при выполнении определенных техник самооздоровления, можно затормозить какой-либо механизм, но при этом включится другой. Поэтому целесообразно соблюдение здорового образа жизни и занятия по системе.

3.4. Чрезмерные стрессы

Степень здоровья зависит и от уровня адаптации и саморегуляции организма. [5] Это значит, что состояния организма, связанные с адаптацией и способные ее нарушать могут быть барьерами здоровья. Таким барьером здоровья может быть чрезмерный стресс.

Термин "стресс" заимствован из науки - геологии. Там он обозначает состояние напряженности между пластами земли. Этот термин был образно применен Г.Селье в 1960г. и к комплексу состояний человека, которые связаны с адаптацией. В целом стресс можно определить как защитную реакцию приспособления организма, являющуюся показателем состояния тревоги [7]. При этом сигналы раздражителя (стрессовые факторы) подготавливают организм к мобилизации внутренних резервов для адаптации.

Стрессовые факторы очень разнообразны, однако среди них все же можно выделить две категории: по знаку реакции организма на стрессовый фактор и по источнику происхождения раздражителя.

а) Отрицательные и положительные факторы.

б) Физические факторы, такие как шум, монотонный или тяжелый физический труд и т.д. и психические факторы, такие как страх, радость, агрессия и т.д. [7]

Из-за воздействия разных стрессовых факторов возникают разные стрессы. Но, несмотря на разнообразие стрессов, все же их объединяет то, что при воздействии стрессового фактора в организме возникает серия определенных приспособительных реакций, направленных на обеспечение защиты. Эти реакции можно обозначить как общий адаптационный синдром или стресс [7]. Все эти процессы являются результатом гормональных изменений в организме.

Какие конкретно происходят изменения в организме?

Под воздействием чрезмерного раздражителя (стрессора), рефлекторно, возникает усиленная секреция адреналина надпочечниками - это первая фаза стресса. Этот адреналин воздействует на гипоталамус, в котором стимулируется синтез фактора, вызывающего усиленное выделение адренкортикотропного гормона гипофиза. Адренкортикотропный гормон, в свою очередь, действует на надпочечники и вызывает усиление выработки глюкокортикоидов и минералкортикоидов - это вторая фаза стресса. Адреналин, глюкокортикоиды и минералкортикоиды повышают сопротивляемость организма стрессовым факторам [7]. То есть стресс - это гормонообеспеченный процесс.

Но, хотя приспособительные реакции организма весьма стереотипны, однако диапазон гормональных сдвигов у разных людей отличается, особенно сильно он зависит от возраста человека. Необходимо отметить, что стресс вызывает более выраженные гормональные сдвиги у пожилых людей, по сравнению с молодыми. То есть, с возрастом человек становится все более чувствительным к стрессовым воздействиям: давление стрессовых воздействий с возрастом усиливается, а вот характер адаптационных возможностей организма ухудшается. С возрастом изменения адаптационных возможностей формируют болезнь, которая может быть названа гипердаптозом. Признаком этого нарушения является избыточный ответ адаптационной системы на стрессовый раздражитель. [6]

Это снижает жизнеспособность стареющего организма: небольшой стресс вызывает сильную реакцию, но, когда воздействует сильный стрессовый фактор, организм уже не справляется с задачами адаптации. Гипердаптоз входит в группу главных болезней человека, поскольку играет большую роль в возникновении других заболеваний. В процессе старения увеличивается вероятность смерти под влиянием все меньших по выраженности стрессовых воздействий любого происхождения - это частично определяется гипердаптозом [6]. Все дело в том, что

чрезмерные гормональные сдвиги в пожилом и старческом возрасте приводят к истощению ресурсов организма.

Адекватные гормональные изменения необходимы для осуществления процесса адаптации. В процессе адаптации гормоны мобилизуют резервы организма на преодоление возникших трудностей, приводя организм в состояние повышенной физической готовности. При этом вегетативная нервная система изменяет свою регуляцию, все процессы в организме активизируются или угнетаются, в соответствии с потребностями. Это направлено на скорейшее получение и перераспределение энергии, необходимой для защиты: повышается содержание в крови глюкозы и жира, в то время как процесс пищеварения замедляется. Частота пульса возрастает, кровяное давление повышается, что способствует улучшению кровоснабжения кровеносных сосудов конечностей. Изменяется и распределение крови: расширяются сосуды, снабжающие кровью поперечно-полосатую скелетную мускулатуру, а также сосуды мозга и сердца, в результате чего усиливается прилив крови к ним. Увеличивается легочная вентиляция и скорость движения крови. Однако при этом суживаются артерии, снабжающие кровью внутренние органы.

После отдыха и прекращения стрессовых воздействий содержание стрессовых гормонов в крови, (если не произошло необратимых процессов), восстанавливается до нормальных значений. Эта начальная часть нейроэндокринных реакций на стресс очень важна и имеет позитивный характер. Однако если реакция на стрессовый фактор возникает очень часто или это не приводит к потреблению всех подготовленных вегетативных резервов (за счет дополнительной физической нагрузки), тогда стрессовые изменения приводят к появлению всевозможных психосоматических расстройств в организме. Длительный стресс приводит к истощению организма, тогда могут появиться повышенная раздражительность, переутомление, депрессия, различные заболевания. То же самое происходит и при старении организма.

Стресс - это процесс, который протекает через определенные фазы. Их можно охарактеризовать следующим образом.

I.Фаза "тревоги". В организме происходят процессы, создающие необходимые условия для борьбы со стрессом. Симптомы этой фазы: ускоренное сердцебиение, учащенное дыхание, мышечные зажимы, сухость в горле, головокружение, тошнота, онемение в конечностях.

II.Фаза "сопротивления". Если стрессовый фактор продолжает действовать на организм и это совместимо с его адаптационными возможностями, тогда происходит приспособление к изменившимся условиям. При этом симптомы первой фазы проходят, однако

сопротивляемость (резистентность) организма повышается, самочувствие человека приходит в норму.

III. Фаза "истощения". При длительном воздействии стрессового фактора адаптационные возможности исчерпываются: вновь появляются симптомы тревоги, при этом изменения уже могут носить необратимый характер. Все жизненно-важные функции организма прогрессивно угнетаются, и может возникнуть шок с летальным (смертельным) исходом. Симптомы истощения: резкое ухудшение общего состояния, ослабление иммунитета, нарушения со стороны психики, умственные расстройства. В случае шока прогрессивно падает кровяное давление, температура тела и др. Терминальный шок, даже в случае оказания адекватной медицинской помощи редко заканчивается благоприятным исходом.

Однако, не затрагивая вопроса о терминальных состояниях, поговорим о тех негативных реакциях, которые все же возникают при истощении вегетативных резервов организма. Возьмем тот случай, когда резистентность организма снижена и это снижение подходит к опасной черте необратимости.

Стресс-система играет большую роль в развитии психосоматических заболеваний. Возникают патологические процессы, которые получили название болезней адаптации. Высказывается даже мнение, что 93% различных болезней впервые возникали или рецидивировали в период повышения уровня стресса. [68]

Продолжительный стресс подавляет иммунную систему, делает человека более чувствительным к повреждающим факторам. За это снижение сопротивляемости организма ответственен избыток гормонов. Любое напряжение может привести к сдвигам, проявляющимся в снижении иммунитета. Так, во время экзаменов выявляется подавление иммунитета. Временный стресс усиливает тяжесть симптомов у людей с простудой. У людей, которые проявляли агрессию во время обсуждения проблем, на следующий день иммунная система оказывается ослабленной. [35]

Чрезмерное напряжение приводит к существенным сдвигам. Наличных ресурсов не хватает для восстановления баланса в организме. При этом подавление иммунитета делает человека восприимчивым к самым различным заболеваниям.

Необходимо отметить, что иммуноподавленные состояния в настоящее время очень распространены среди людей, даже среди молодых.

Таким состоянием считается "синдром хронической усталости". Симптоматика заболевания напоминает таковую при ОРЗ. И хотя гипотетически изначально это состояние вызывает вирус, однако это стресс делает организм восприимчивым к вирусу, способствуя развитию заболевания. Статистика демонстрирует очень высокую

частоту этого синдрома почти повсеместно. Так в Германии зарегистрировано от 3% больных до 90% носителей гипотетического вируса. Американские исследователи считают, что главной причиной этого синдрома являются стрессы, сопровождающиеся трудно-обратимым истощением нервной системы. Считается, что способствует развитию заболевания также загрязнение экологии и ряд других причин, однако стресс в данном случае - главный разрушитель здоровья [69]. Это заболевание трудно диагностировать, так как патологическая симптоматика разнообразна. Традиционное лечение синдрома "хронической усталости" дает временное улучшение, для эффективного лечения нужно воздействовать на стресс системы. Необходимы долговременные меры.

Стресс и подавление сопротивляемости организма приводят к многочисленным сдвигам в организме, нарушающим обменные процессы.

При этом реакцией на стресс может быть чрезмерное поглощение пищи, которое встречается у 30% людей, и как результат - превышение весовых норм. Обучение гиперфагическому способу реагирования на стресс возможно в детстве, если еда предлагается как награда за выполнение какого-либо действия, связанного с отрицательными эмоциями, или средством утешения. Особенно часто это происходит в среднем и пожилом возрасте. [6]

Какие еще болезни вызывает чрезмерный стресс? Стресс может привести к развитию сахарного диабета.

Стресс вызывает развитие ишемической болезни сердца: так, 80% больных ишемической болезнью сердца страдают от повышенной активности стресс системы, одновременно с этим, у них выявляется недостаточность стресс лимитирующих систем. Было обнаружено, что за полгода до инфаркта миокарда уровень стресса значительно возрастает. Стресс приводит к гипертонической болезни и атеросклерозу [70]. Психологический стресс вызывает задержку выделения натрия, способствуя развитию гипертонии [6]. Существует гипотеза о том, что стресс вызывает мутационный процесс. Эта гипотеза объясняет возможность развития онкологических заболеваний под влиянием стресса. [13]

Стресс приводит к нервно-психическим нарушениям. Врачи уже давно выделили группу так называемых "ятрогенных заболеваний", когда лица с неврологическими расстройствами обращаются за помощью к терапевтам, считая свое заболевание чисто соматическим. "Ятрогенные болезни" обусловлены воздействием нервного напряжения на внутренние органы. Пациентам кажется, что у них соматическая болезнь, тогда как патологическая симптоматика вызвана не заболеванием внутренних органов. Причиной плохого

самочувствия является невроз. Лечение таких заболеваний представляет большие трудности.

Стресс является наиболее частой причиной депрессии и апатии, которые также очень распространены, от этих состояний страдает до 15% взрослых людей между 18 и 74 годами. [4]

Выявлена генетическая предрасположенность к апатии и депрессии. Они наследуются по X-хромосоме, поэтому, значительно чаще эти состояния развиваются у женщин, у них депрессия выражена сильнее и развивается в молодом возрасте. Развитие депрессии у детей может быть вызвано врожденной недостаточностью нейромедиаторных систем в определенных отделах мозга. Депрессия усугубляется с возрастом. После 50 лет депрессия часто требует лечения. Ухудшение настроения по мере старения заложено в генную программу развития человека. Считается, что психическая возрастная депрессия также возникает как нормальная болезнь [6]. Однако женщины живут дольше, чем мужчины, и это происходит на фоне большей склонности к депрессивным состояниям. Тогда как рядом авторов показано, что оптимисты живут дольше. В чем тут дело?

Возьмем апатию. Апатия - это состояние пассивности, связано оно с резким понижением тонуса коры мозга, но хотя апатия субъективно переживается довольно тягостно, возможно это состояние и состояние депрессии необходимы и включают режим сбережения энергетических ресурсов организма при их недостаточности. Возможно, причиной болезни депрессия как таковая и не выступает. Скорее всего, болезни и плохое настроение - это всего лишь одна сторона медали, на которой мы сталкиваемся с недостаточностью вегетативных ресурсов, необходимых для поддержания оптимума.

Таким образом, одна причина (чрезмерный стресс) может порождать разные следствия (различные заболевания).

Характерно то, что у людей, умерших от инфаркта миокарда, и у больных депрессией, покончивших жизнь самоубийством, т.е. у лиц с различными нарушениями, за 6 месяцев до смерти наблюдался подъем уровня стресса в четыре раза [6]. Вывод: здоровье может восстановить терапия расстройств нервной системы и профилактика стрессов.

И, несмотря на то, что женщины более склонны к снижению настроения, видимо, у них эффективнее система выхода их депрессивных состояний. Дело в том, что женщины более эмоциональны, мужчины более рациональны. Скорее всего, рациональность проявляется в ведении внутреннего диалога, к которому женщины менее склонны. В плохом настроении женщина плачет, жалуется и т.п., мужчина же все подвергает рациональной

оценке. Возможно, это и является одной из причин большей продолжительности жизни женщин.

Итак, можно заключить, что не любые стрессы являются барьерами здоровья, а только чрезмерные. При этом наиболее разрушительными являются чрезмерные психогенные стрессы, вызываемые неблагоприятными психологическими факторами, так как стрессы, вызываемые другими причинами, чаще разрешаются при помощи физической активности.

3.5.Негативные психологические установки

3.5.1.Отсутствие смысла в жизни

Важной причиной в генезисе болезней выступают негативные психологические установки. Особенно негативно действует на здоровье отсутствие смысла в жизни. Эйнштейн как-то заметил, что "тот, кто ощущает свою жизнь без смысла, не только несчастлив, но и вряд ли жизнеспособен". Эту цитату подтверждают наблюдения за заключенными концентрационных лагерей. Там наибольшие шансы выжить имел тот, кто мечтал о смысле, который можно будет в будущем реализовать. Поэтому выжил тот, кто не потерял этот смысл жизни.

Необходимо отметить, что человек может иметь высший альтруистический смысл жизни или обыденный эгоистический смысл существования, но может доходить и до полного отсутствия всякого смысла. При полном отсутствии смысла человек мало жизнеспособен, он даже может добровольно отказаться от жизни. Наблюдения показали, что ощущение бессмысленности больше распространено среди молодых людей, чем среди старших. Так, было выявлено, что среди причин смертности у американских студентов второе место после дорожно-транспортных происшествий занимают самоубийства. Причем попыток самоубийств, примерно, в 15 раз больше. Было обнаружено, что большинство таких студентов не видели, по каким-либо причинам, в жизни никакого смысла. При этом 93% из них были физически и психически здоровы, жили в хороших материальных условиях и в полном согласии со своей семьей. Эти студенты активно участвовали в общественной жизни и имели основания быть довольными своими успехами в учебе. Об объективной неудовлетворенности каких-то потребностей не было речи. Но, при всем этом, они были несчастны и поэтому отказывались от жизни. Особенностью молодых является демонстрация своей взрослости именно тем, что они ставят под сомнение смысл жизни.[71]

Отсутствие смысла жизни является главной причиной появления вредных привычек. Если у человека нет смысла жизни, осуществление которого сделало бы его счастливым, он пытается добиться счастья в обход здравого смысла, в частности с помощью химических препаратов. Принятие алкоголя также извращенно реализует эту возможность. Вот к какому заключению пришел Б.А. Маки: 90% случаев хронического алкоголизма вызвано утратой людьми смысла жизни. Б.А. Маки является директором Центра реабилитации алкоголиков ВМС США. А Стэнли Криппнер - специалист по реабилитации наркоманов, 100% случаев наркомании также связывает с утратой этого смысла. Утрату смысла жизни иногда называют экзистенциальной фрустрацией, причем, у

наркоманов она в два раза выше, чем у трезвенников. Этот факт можно использовать для лечения или профилактики появления вредных привычек у молодежи и взрослых людей. Так Фрейзер, возглавляющий в Калифорнии центр реабилитации наркоманов, применил своеобразный метод терапии. Работа велась над обретением смысла жизни. Фрейзер добился 40% излечения наркоманов, по сравнению с 11% при использовании традиционных методов лечения.

Итак, отсутствие смысла жизни делает человека несчастным и нежизнеспособным, поэтому утрата смысла жизни является барьером здоровья. Каковы же причины утраты смысла жизни?

Одной из них является забвение традиций, что приводит к ослаблению социальных контактов человека. Этот феномен подтверждается и социально-психологической гипотезой долгожительства. Причем, существует ряд гипотез, объясняющих долгожительство, однако среди них социально-психологическая наиболее популярна, так как она нашла наиболее полное экспериментальное подтверждение. Объясняется феномен долгожительства, согласно этой гипотезе, наличием комфортной социально-психологической атмосферы для пожилых людей, особого к ним уважения и почитания. Например, у сельских абхазцев и азербайджанцев тщательно разработан этикет взаимоотношений, обычаи взаимопомощи, крепкие родовые связи, которые оказывают сильное продлевающее воздействие на жизнь. К пожилым людям на Кавказе относятся с особым вниманием и уважением - статус пожилого человека там очень высок. Таким образом, долгожительство закрепляется в традициях и передается младшим поколениям. Долгоживущие люди отличаются высоким развитием социальных контактов, личных связей. Поэтому оказывается неудачной практика социальной изоляции и бездеятельности пожилого городского населения. Интересно, что в отдельных районах Азербайджана есть русские поселения, где живут потомки, эмигрировавшие по различным мотивам из России еще 150 лет назад. Времени для акклиматизации у них было достаточно. Однако процент долгожителей среди русских составляет 12,2%, тогда как среди азербайджанцев - 52%. Это происходит, вероятно, оттого, что традиции другого народа оказались для русских неприемлемым [6]. Очевидно, одним из факторов, увеличивающим продолжительность жизни, являются именно тесные взаимоотношения между людьми. Они улучшают здоровье. По сравнению с теми, у кого слабы социальные связи, люди, поддерживающие тесные отношения с друзьями, родными или являющиеся членами сплоченных религиозных или общественных группировок, оказываются, менее подвержены болезням и преждевременной смерти.

Наши пенсионеры часто оказываются социально изолированным после выхода на пенсию, что является одной из причин их непродолжительной жизни.

Потеря социальных связей повышает риск заболеваний и ранней смерти. Так, финские исследователи провели опрос 96000 овдовевших людей и обнаружили, что на следующей неделе, следующей за смертью одного из супругов, увеличивается вдвое риск скоропостижной смерти и для второго супруга. Другой пример подтверждает наличие влияния поддерживающих социальных контактов на здоровье. В сравнении с женщинами, которые испытывали несексуальные травмы, такие как смерть родителей или развод, женщины, перенесшие сексуальное оскорбление, чаще страдали головными болями, болезнями желудка и прочими недугами, особенно если у них не было никого, кому они могли бы доверить свою тайну. Мы, люди, имеем сильнейшую потребность в присоединении. Существование тесных личных отношений повышает жизнеспособность человека и группы людей [35]. Имея близкие отношения с кем-либо, человек чувствует свою ответственность перед другим человеком, и уже это заставляет его обрести какой-то смысл в жизни.

Другой причиной утраты смысла жизни является чрезмерное стремление к наслаждениям и развлечениям.

Интересно, что у людей, которые особенно добиваются наслаждений и развлечений, смысл жизни ограничен в понимании и достижении. А. Маслоу говорил, что общество изобилия только удовлетворяет потребность, но не реализует стремления к смыслу жизни. Что общество изобилия порождает и свободное время, которое еще сильнее способствует проявлению экзистенциального вакуума. Это можно наблюдать на появлении характерных "воскресных неврозов", а также на "неврозах безработицы". При отсутствии работы жизнь кажется людям бессмысленной, даже если они при этом не страдают от недостатка материальных средств. [71]

Однако есть и противоположный феномен - "гиперрефлексия", в которую как в ловушку попадает немало людей. Прежде всего, интеллигентов, тех, кто излишне занят теоретической деятельностью, распространением информации, когда ум поневоле оторван от поступков, а часто и от чувств. Гиперрефлексия на самопознании и поиске смысла жизни является профессиональной опасностью людей интеллектуального и творческого труда. Она требует профилактики. Или, если она стала помехой в жизни, лечения. Лучший способ решения этой проблемы - преодоление пропасти между занятиями умственным и физическим трудом. Однако в большинстве случаев это теперь невозможно, отсюда и потребность в специальной терапии, смягчающей отчуждение индивида, предотвращающей аномальные способы компенсации

дисгармонии. Для таких людей есть мудрый совет: "Сначала живи, потом философствуй". [71]

Поэтому отсутствие смысла в жизни и все причины, его порождающие можно считать барьерами здоровья. Барьером здоровья является и противоположный феномен - "гиперрефлексия".

3.5.2. Чрезмерные отрицательные эмоции

Существует ли связь между определенными эмоциями и заболеваниями тех или иных органов?

Тибетские целители считают, что да, приводя перечень заболеваний и эмоций, которые их вызывают. Так, забота вредит селезенке; печаль губительно действует на легкие и бронхи; гнев разрушает печень. Это мнение об однозначной связи между определенной эмоцией и каким-либо заболеванием [30]. Существуют и другие теории, отрицающие однозначную связь различных видов эмоций с определенными заболеваниями.

Поговорим подробнее об эмоции гнева, так как она многими считается самой разрушительной для здоровья.

До сих пор точно неизвестно, где в человеческом мозгу находится центр гнева. Существующая теория врожденной агрессивности людей многими отвергается. Однако агрессия в какой-то мере обусловлена биологически. Так, активация определенных участков мозга приводит к гневу. Имеют значение и генетические влияния. Каждый человек рождается с каким-либо типом высшей нервной деятельности и, соответственно, определенным уровнем агрессивного реагирования, который в нем заложен генетически. Не менее значимы в процессе возникновения агрессии и биохимические факторы: усиливают агрессивное поведение мужской половой гормон тестостерон, а также алкоголь и интоксикация. Усиливают агрессию теснота и духота. Доказано, что мужчины более агрессивны, чем женщины [35]. Не является ли это одной из причин меньшей продолжительности жизни мужчин?

Кроме перечисленных факторов, биологических, генетических и химических, могут вызывать агрессию и другие факторы. Однако, несмотря на значительное влияние биологических, генетических и химических факторов существуют способы подавления агрессии, поскольку человек может контролировать свое поведение волевыми усилиями.

Социальной средой могут формироваться и агрессивные модели поведения, сокращающие продолжительность жизни. Так, например, семья, где применяются физические наказания, формирует агрессивное поведение ребенка. Влияние семьи проявляется в более высоком уровне насилия и агрессии в тех семьях, где отец играет минимальную роль. Еще один фактор, повышающий агрессию -

телевидение. По данным Комиссии Американской психологической ассоциации по насилию и проблемам молодежи обилие и популярность телепрограмм, эксплуатирующих тему насилия, связаны с учащением случаев агрессивного поведения. "К тому времени, как американский ребенок становится подростком, он уже успеет просмотреть более чем 100000 сцен насилия и примерно 20000 сцен убийств". Наблюдение насилия повышает агрессию. Причиной, вызывающей агрессию, может быть также фрустрация. Это состояние, которое возникает, когда что-то мешает достижению цели. Фрустрацию же, в свою очередь, вызывают (кроме прочих причин) растущие запросы. Следовательно, неудовлетворенные потребности порождают агрессию. В основе этого феномена лежит факт того, что человек легко адаптируется к успеху, при этом появляется неудовлетворенность. Так, второй закон Паркинсона гласит: "Расходы всегда стремятся догнать доходы". Испытывая неудовлетворенность, порожденную высокими запросами и желаниями, человек испытывает отрицательные эмоции, которые воздействуют на его здоровье [35]. Отсюда понятной становится библейская заповедь об уменьшении запросов и желаний. По мнению Робера и Тильмана фрустрация нужна. Было бы ошибкой утверждать, что фрустрация бесполезна и ее всегда следует подавлять. Нельзя, однако, чтобы фрустрация была непреодолимой. Она не должна превышать определенный порог, за которым человек не сможет в течение более или менее продолжительного времени реагировать положительно. То есть оптимум фрустрации вызывает оптимум агрессивности, необходимый для адаптивного поведения.[52]

3.6.Гиподинамия

К большому сожалению, в наше время условия комфорта способствуют гиподинамии и сокращают жизнь, стимулируя механизмы старения и болезней. Физические же упражнения тормозят процессы старения, способствуя здоровому и счастливому долголетию.

Эти закономерности были замечены людьми в глубокой древности. Еще Авиценна сказал, что человек, умеренно и последовательно занимающийся физическими упражнениями, не нуждается ни в каком лечении.

Любые позитивные изменения в структуре образа жизни, как правило, сказываются положительно на здоровье. Например, человек начал рационально питаться, пришел к оптимальному весу тела и поддерживает его. Такая мера позволит ему ближе подойти к здоровью. Но, для полного благополучия только этого может быть недостаточно. Кроме правильного питания желательны также

спортивные тренировки и закаливание организма. Необходимо, чтобы человек занимался самооздоровлением на протяжении всей своей жизни и довольно регулярно. Физическая активность - это одна из сторон здорового образа жизни.

Необходимо отметить, что благоприятное воздействие физической активности на здоровье происходит в любом возрасте, даже преклонном. Положительный эффект наблюдается и в 70-79 лет, особенно, если спортивные упражнения сочетаются с другими мероприятиями, например, правильным питанием, положительный эффект при этом наступает уже через 3-4 недели [6]. Замечено то, что люди, занимающиеся спортом, могут быть по биологическому возрасту на 10-20 лет моложе, чем их малоактивные сверстники.

Многие люди знают об огромной пользе, которую оказывает на организм физическая активность. И все же, специалисты признают, что во всех сферах жизнедеятельности человека происходит уменьшение двигательной активности. Явление гиподинамии очень распространено среди населения, особенно среди взрослых. Так, специалисты проанализировали двигательную активность взрослых работающих людей и выявили, что 58,2% обследованных долгое время вели малоактивный образ жизни, у 25,8% двигательная активность находилась на среднем уровне, и только у 16% она была высокой. Получив такие результаты, ученые решили выяснить, от каких факторов зависит уровень физической активности человека. При детальном исследовании оказалось, что уровень физической активности человека зависит от целого ряда факторов. Во-первых, от удовлетворенности деятельностью, которой, человек занимается. Чем выше эта удовлетворенность, тем больше физическая активность человека. Во-вторых, уровень физической активности человека зависит от социально-гигиенических условий, в которых находится человек. При благоприятных условиях физическая активность выше. В-третьих, у людей, со средней тяжестью труда, сопровождавшимся большим числом физических движений, специалисты отмечают наибольшее число лиц, занимавшихся физическими упражнениями и спортом в качестве отдыха, дополнительно в свободное от работы время. [67]

Итак, спортом в свое удовольствие чаще занимаются люди благополучные, а здоровье, физическая активность и позитивное мироощущение тесно взаимосвязаны.

Однако если из этой цепочки что-то выпадает, может быть, тогда занятия в спортивной секции приведут человека к двум другим составляющим? Почему для сохранения здоровья и хорошего мироощущения так важно сохранять определенный уровень физической активности? Улучшение состояния здоровья наблюдается при умелой тренировке различных функций органов.

Гиподинамия, напротив может приводить к негативным функциональным изменениям.

Можно выделить следующие нарушения, связанные с дефицитом физической нагрузки. При гиподинамии наблюдается ухудшение настроения. При дефиците физической нагрузки на организм происходят эмоциональные сдвиги, ухудшающие мировосприятие. Поэтому для людей, страдающих от депрессии, очень важны занятия спортом. Психологи настоятельно рекомендуют спортивные занятия пенсионерам. Гиподинамия приводит к снижению устойчивости к стрессовым воздействиям. Долговременная гиподинамия изменяет содержание в тканях мозга некоторых химических веществ: эндорфинов и энкефалинов. При продолжительной гипокинезии также значительно снижается гормональная активность коркового и мозгового слоев надпочечников, от нормального содержания и метаболизма которых зависят устойчивость организма к стрессовым воздействиям, работоспособность и настроение. При малоактивном образе жизни наблюдается расстройство обмена веществ. Физическая инертность, способствует расстройству обмена веществ, развитию атеросклероза, возникновению болезней сердца и легких. Гипокинезия сопровождается нарушением всех видов обмена веществ и, прежде всего, жирового, одним из последствий этого процесса является накопление излишнего веса. Такие же нарушения наблюдаются и при атеросклерозе.[68]

При гиподинамии происходит ухудшение сердечно-сосудистой деятельности. Сердце нетренированных людей слабее, оно скорее устает и быстрее дает сбой. Сердечно-сосудистые заболевания встречаются у спортсменов, напротив, значительно реже, чем у тех, кто не занимается физкультурой. По-разному у тренированных и нетренированных людей изменяется и кровяное давление. Ученые заметили, что во время футбольного матча у болельщиков оно выше, чем у самих игроков: эмоциональное возбуждение оказывает большее суживающее действие на сосуды, чем физическое напряжение. С этим связаны случаи гипертонических кризов и инфарктов миокарда у болельщиков после футбольных матчей. У малоподвижных людей страдает иммунитет. Гипокинезия приводит к повреждению механизмов защиты организма, что вызывает повышение восприимчивости к инфекционным и другим заболеваниям. С другой стороны, люди, регулярно занимающиеся физическими упражнениями, обращаются за помощью в медицинские учреждения в два раза реже, чем те, кто не занимается спортом.[67]

Малоподвижный образ жизни вызывает атрофию мышечной ткани. Он также приводит к уменьшению жизненной емкости легких.

Итак, при гипокинезии тормозятся процессы, приводящие к восстановлению органов и тканей (процессы синтеза), происходит ускорение процессов старения, скорее развиваются болезни, связанные со старением организма.

3.7. Физические перегрузки

С другой стороны, тренировочные нагрузки должны соответствовать физическим возможностям организма. Перегрузки также приводят к иммунологическим сдвигам. При чрезмерных нагрузках могут развиваться различные заболевания, снижается эффективность самих тренировок. Чрезмерная нагрузка приводит к быстрому изнашиванию организма. С другой стороны, можно выделить следующие показатели оптимальности физической нагрузки при тренировках: хорошее общее самочувствие, хороший сон и аппетит, отсутствие сбоев в работе сердечно-сосудистой и дыхательной системы, стабильность массы тела.

Общее самочувствие отражает состояние всего организма. Оно должно складываться из ощущения бодрости, энергии и повышенной работоспособности. Не должно быть вялости, слабости, раздражительности, различных болевых ощущений, недомоганий. Важно учитывать характер сна. Если сон нарушился, необходимо снизить нагрузку. Следующим показателем является аппетит. Аппетит после умеренной физической нагрузки должен быть хорошим. Есть рекомендуется за 1,5 - 2 часа до начала тренировок и через 30 - 60 минут после. Состояние сердечно-сосудистой и дыхательной систем также является объективным показателем функционального состояния организма. Еще один симптом - масса тела. При регулярных занятиях спортом масса тела сначала несколько уменьшается, затем вес должен стабилизироваться [73].

Всего этого не наблюдается при чрезмерных нагрузках. Поэтому всегда нужно соблюдать меру, прислушиваясь к своему организму. Физические упражнения приносят пользу, только в том случае, если их выполнение не приводит к чрезмерному утомлению и доставляет удовольствие.

Существуют признаки утомления, на которые нужно обращать внимание при выполнении физических упражнений. При чрезмерных нагрузках может появиться усиленное потоотделение, покраснение или, напротив, бледность кожных покровов. Могут наблюдаться нарушения со стороны дыхания (одышка). Могут возникнуть сбои в работе сердечно-сосудистой системы: появляется учащенное сердцебиение. Нарушение координации движений также говорит о чрезмерности физической нагрузки: неуравновешенный шаг, покачивания тела, неточность выполнения упражнений. Могут появиться различные боли: боль в ногах, мышечные, суставные боли. Все это означает, что нагрузку надо снизить.

Нужно учесть, что бесполезно заниматься долго, но с большими перерывами, лучше заниматься понемногу, с небольшими нагрузками, постепенно увеличивая их. Заниматься нужно регулярно.

Важно научиться отдыху и расслаблению, которые помогут снять описанные негативные эффекты, а также чрезмерный страх, волнение, отрицательные эмоции и стрессы - все то, что приводит к появлению мышечных зажимов. Мышечное перенапряжение можно снять при помощи массажа, водных процедур, ванн. Мышечные зажимы способствуют потере энергии организмом. [74]

Особенностью тренировки при различных методах ее организации является накопление тренировочного эффекта. Механизм тренировки представляет собой нарастание специализированной адаптации организма. Активный отдых действует иначе, он устраняет недостатки утомляющей нагрузки, восстанавливая реактивность организма.[29]

Начинать путь к здоровью рекомендуется с освоения такого распорядка жизни, при котором малая подвижность вызывала бы чувство дискомфорта, а каждой встречи со спортивными снарядами человек ждал бы с нетерпением. Однако это первое правило тренировки оказывается самым трудным для практической реализации. Причины здесь две. Первая состоит в том, что у многих людей с детства не сформирована привычка, систематически заботиться о здоровье, но они верят в могущество медицины с ее таблетками и микстурами. Такое отношение к своему здоровью, надежда и слепая вера в докторов демобилизуют огромные возможности укрепления здоровья, заложенные в каждом человеке природой. Вторая причина - это лень, являющаяся следствием той же надежды на медиков. Пассивность же в целом оборачивается против здоровья человека [74]. Поэтому педагогические усилия нужно направлять на воспитание у человека с детства волевых качеств. Если они развиты, человек не прекращает физически совершенствоваться.

3.8.Нерациональное питание

Барьером здоровья может быть нерациональное питание.

В целом в мире широко распространено избыточное потребление калорий, однако отметим то, что распространено и недоедание. Белково-калориевая недостаточность считается большой проблемой, в тяжелой форме она проявляется маразмом. Другие часто встречающиеся нарушения: анемия и слепота, последняя - результат дефицита витамина А. Оказываются также частыми случаи рахита (недостаток витамина Д), цинги (недостаток витамина С), бери-бери и пеллагры (недостаток тиамин и ниацина), симптомы недостатка рибофлавина. Всю эту проблему можно обобщить как проблему недостатка пищи и ее несбалансированности [53]. И если теорию эндогенного синтеза можно считать правдоподобной, то этот процесс реализуется далеко не у всякого человека, особенно на

ранних этапах его развития, добиться же этого сложнее, чем более или менее сбалансировать рацион.

Современное производство привело человечество к тому, что люди едят большое количество рафинированных продуктов, однако прогрессивные технологии могут сокращать продолжительность жизни. Так, рафинированный сахар, консервированные напитки, пища с химической окраской, неоплодотворенные яйца, консервы, продукты, содержащие белую муку тонкого помола, кофе, а также продукты с большим количеством легкоусвояемых углеводов уносят наше здоровье. Современное производство настроено на выработку рафинированных продуктов, три из которых мы, изо дня в день, имеем на своем столе. Это рафинированный сахар, рафинированное растительное масло и хлеб из муки тонкого помола. Натуральные же продукты, сохраняющие наше здоровье и предупреждающие преждевременное старение, не всегда нами предпочитаются или не всегда доступны.

Цельные натуральные продукты имеют наибольшее количество структурной информации, которая в процессе очистки теряется. Специалисты утверждают, что желтый сахар при одинаковой калорийности с белым, имеет в 30 раз большую информационную ценность. Интересны данные, полученные Всемирной организацией здравоохранения. Оказалось, что наименьшая смертность от заболеваний сердечно-сосудистой системы именно в тех странах, где потребление сахара в среднем за сутки составляет 56г., а наибольшая там, где сахар едят в больших количествах - от 118 до 136г. в сутки. Причем, в странах с невысокой смертностью потребляют в основном неочищенный сахар, в другой же группе стран - рафинированный продукт. Дело в том, что сахар и моносахариды (глюкоза, галактоза) увеличивают содержание в крови жиров, повышающих свертываемость крови, что способствует развитию атеросклероза и всех заболеваний, связанных с ним.

Другой частой причиной многих заболеваний является ожирение.

Оно ускоряет климакс, увеличивает вероятность развития сахарного диабета, желчных камней, гипертонии и т.д. Ожирение относят к десяти основным заболеваниям, от которых умирают люди. Дело в том, что при переедании повышается интенсивность клеточных повреждений, вследствие усиления обмена веществ [6]. Усиление обмена веществ быстрее исчерпывает предельные возможности деления клеток.

Как определить, не имеет ли человек избыточного веса? Точным показателем нормального телосложения является индекс Кетле. Для его вычисления нужно разделить вес (в килограммах) на рост (в метрах), возведенный во вторую степень. Так, при росте 1,7 м и массе тела 70 кг индекс Кетле будет: $K=70/1,7^2=24,22$.

Эксперты ВОЗ в 1990г. признали оптимальными значения индекса 20-22, когда риск заболеваний и смерти минимален.

Составляя рацион питания, необходимо учитывать также возраст человека. У детей и молодежи потребность в пищевых компонентах выше. Между 25 и 70 годами жизни обмен снижается примерно на 30%. Если этого не учитывать, с возрастом масса тела может увеличиться [6]. Кроме неправильного питания, к ожирению могут приводить и другие причины. Так сотрудники университета Пенсильвании считают, что ожирение может быть связано с дефектом генов [75]. Пока еще трудно сказать, насколько часто причиной полноты являются дефекты генов. Если это предположение, верно, то полнота неизбежна, а диеты бесполезны. Медикаментозная же терапия ожирения - дело будущего. Некоторые авторы даже склонны считать, что диеты вредны и от них полнеют [66]. И все же, снижение калорийности пищи может быть эффективным при соблюдении ряда условий.

Однако стремление снизить вес должно иметь разумные пределы, ибо по данным разных авторов, по мере похудения АД снижается, холестерин снижается, но риск сердечно-сосудистых заболеваний увеличивается. Поэтому уровень смертности среди худых людей выше, чем среди полных людей [66]. Идеальный вес можно определить, вычислив индекс Кетле.

Ошибки в питании могут приводить к патологии. Это: гипо- и гипервитаминозы, белково-калориевая недостаточность, болезни, связанные с употреблением рафинированных продуктов, ожирение, и др.

Для того чтобы быть здоровым, человек должен с детства узнать о принципах правильного питания, а также иметь представление о нарушениях, которые могут возникнуть, если питание нерационально.

3.9.Вредные привычки

Барьерами здоровья также являются вредные привычки. К вредным привычкам, наносящим наибольший ущерб здоровью можно отнести: курение, алкоголизм и наркоманию.

Рассмотрением истоков возникновения вредных привычек занимались многие авторы: Г.Б.Федосеев, В.В.Дунаевский [68], П.Чисхольм [74] и др. Причины, приводящие к появлению вредных привычек, разнообразны, но их все же можно классифицировать.

В первую очередь, способствуют появлению вредных привычек неудовлетворенные потребности. Дело в том, что неудовлетворенные потребности вызывают стресс, для снятия которого человек и прибегает к различным психотропным средствам. Необходимо учитывать, что набор потребностей человека

индивидуален, при этом, чем богаче духовный мир человека, тем шире представлены духовные потребности, вместе с тем, высокая духовность уменьшает вероятность появления вредных привычек.

Другой причиной появления вредных привычек является заниженная самооценка. В этом случае преобладание духовных потребностей над материальными потребностями не всегда спасает человека от появления вредных привычек. Так, считается, что в качестве причины наркомании может выступать неудовлетворенность самим собой, которая бывает сильно выражена и при высоком развитии духовных потребностей. Кроме того, человек с заниженной самооценкой склонен к депрессии, для него затруднены социальные контакты. Выход из сложной ситуации он может находить в применении психоактивных средств.

Дефекты воспитания также могут приводить к появлению вредных привычек. К таким дефектам можно отнести низкую культуру, слабую волю и отсутствие потребности в соблюдении здорового образа жизни. Так, например, человек слабовольный может выбирать легкие пути получения положительных эмоций, а когда отрицательная привычка укрепилась, он не может ее бросить.

Большую роль в развитии вредных привычек у населения играют социальные причины. Это видно на примере России, которая столкнулась с ужасающим ростом курения. Аналитики объясняют эту ситуацию тем, что в 1990-х годах в России спрос на табачную продукцию не соответствовал количеству производимых табачных изделий. Тогда правительство ввело отпуск табака в соответствие с "нормами", в ответ на это по стране прокатились "табачные бунты", результатом которых стал импорт сигарет на наш рынок. Этому процессу способствовало то, что у нас не было закона, запрещающего рекламу сигаретных изделий, не доставало материальных средств на профилактическую работу. В результате мы видим страшную картину.

Причиной появления вредной привычки может быть стремление принадлежать к значимой социальной группе.

Эмоциональная усталость тоже может вызывать появление вредных привычек, однако это свойственно людям зрелого возраста, в основном после 30 лет. Применение наркотиков взрослыми бывает редко вызвано любопытством. Основной мотив их употребления - стремление достичь спокойствия, попытки забыться, хотя бы на время. Особенно характерно такое состояние для человека, утратившего смысл жизни.

Психические нарушения в сильной степени предрасполагают к появлению вредных привычек. Психопатический склад характера, неврозы, черепно-мозговые травмы, а также слабое соматическое здоровье способствуют появлению вредных привычек. Так,

распространенность пьянства и алкоголизма, по данным разных авторов, у людей с психопатиями достигает 40%. [68]

Наследственные факторы также являются предрасполагающими. Но наследственность не всегда приводит к появлению у детей той вредной привычки, которая была у родителей. Так, по данным Н.В. Панкратьевой наследственная отягощенность наблюдается у 37-40% больных алкоголизмом [4]. И все же, это очень высокий показатель. В последние годы ученые тщательно исследовали вопрос о генетической предрасположенности к алкоголизму, но специального гена алкоголизма пока не нашли, был лишь открыт ген, отвечающий за степень опьянения. Однако этот факт не должен успокаивать, ибо даже без генетической предрасположенности человек имеет высокие шансы стать алкоголиком, если будет регулярно пить.

Эти причины более всего характерны для взрослых. Основные же причины, по которым приобретают вредные привычки подростки и молодые люди иные.

3.9.1. Причины появления вредных привычек у молодежи

Появление вредных привычек у молодежи, так же как и у взрослых, связано с целым комплексом личностных и социально-экономических причин. Среди них можно выделить наиболее распространенные причины: подражание, стремление казаться взрослым, любопытство, потребность быть "своим" в группе сверстников, стремление к независимости, попытки испытать удовольствие, определенный образ жизни, сложившийся в семье и др.

Подражание лежит в основе пристрастия к сигаретам. В качестве примера возьмем курение. Всех курящих молодых людей можно разделить на две группы: одни начали курить недавно, подражая друзьям, другие привыкли к никотину и уже не могут отказаться от вредной привычки.

Закреплению вредных привычек у молодых людей способствуют особенности организма, а также определенные социальные и психологические факторы. Так западный образ жизни может ассоциироваться с курением, употреблением алкоголя и наркотиков.

Способствовать закреплению вредных привычек может плохая социальная адаптация. Подросток зачастую тяжело переносит трудности переходного периода. В его организме "бушует гормональная буря". К тому же он еще не нашел своего места в жизни - это вызывает чувство незащищенности, внутренние психологические конфликты. Процесс общения со сверстниками и родителями может идти не так, как хотелось бы. В таком случае

некоторые подростки используют наркотики, сигареты и алкоголь в знак протеста.

Важным фактором развития алкоголизма подростков можно считать неблагоприятные социальные воздействия, особенно со стороны семьи, ибо 70% детей пристрастились к алкоголю под воздействием родителей или других взрослых, употреблявших спиртные напитки на глазах у детей. [75]

Закреплению вредных привычек способствуют стремление к подражанию, а также плохая информационная осведомленность. Подростки часто имеют неверные представления о воздействии курения алкоголя и наркотиков на организм человека. Так, основным аргументом, выдвигаемым юношами в пользу курения, - оно успокаивает нервы. Девушки же считают, что курение способствует похуданию.

Ложные взгляды относительно воздействия алкоголя, никотина и наркотиков распространены не только у детей, но и среди взрослого населения. Причем, они имеют глубокие исторические корни. Для того чтобы понять их происхождение, обратимся к исследованиям алкоголизации молодежи, которые проводились учеными еще в конце XIX - начале XX в. в Западной Европе и Северной Америке [76]. Существенное место среди таких исследований занимали работы, иллюстрирующие распространенность питейных обычаев. Оказалось, что взрослые давали детям спиртные напитки, преследуя определенные цели. Укрепление здоровья, повышение аппетита, улучшение роста, облегчение прорезывания зубов, согревание, утоление голода, успокоение и др. Так, в Бургундии существовал обычай давать ребенку на пробу вино последнего сбора винограда, а в рабочих кварталах Парижа дети 4-10 лет по праздникам посещали вместе с родителями харчевни и рестораны. В Германии также бытовали обычаи давать спиртные напитки детям. Так, при обследовании школ в Бонне в 1912 году, оказалось, что около 75% детей в возрасте 7-8 лет уже пили водку. Даже в первый год жизни дети в Германии регулярно получали пиво, так как было распространено мнение немецких матерей в благотворном влиянии коньяка на грудных детей, поэтому многие матери давали им, время от времени, по несколько капель этого напитка. В Шотландии для "успокоения" детям давали соску, смоченную в виски, или поили их водой с алкоголем. В Бельгии был распространен обычай, угощать детей водкой-можжевелькой, а пивом там часто заменяли коровье молоко. В Австрии, зимой дети бедняков перед уходом в школу получали стакан водки для "согревания и утоления голода". В России также широко были распространены питейные обычаи, способствующие привыканию к алкоголю детей раннего возраста. Так, было принято приучать детей к водке с грудного возраста с постепенным

повышением дозы спиртного до нескольких рюмок. В народе думали, что если давать детям водку, то они не будут пить, когда станут взрослыми. И по сей день, спиртные напитки некоторыми родителями считаются лечебными. Чего же ждать от их детей?

В качестве следующей причины появления вредных привычек у молодежи можно выделить любопытство. Кто-то из молодых людей попробовал наркотик, его рассказы могут вызвать любопытство у его друзей. Разговоры об эффектах воздействия психотропных веществ иногда имеют привлекательность. Опасно то, что многие молодые люди считают, что нужно экспериментировать, а потом можно будет отказаться от негативного поведения. Так, некоторые студенты считают, что в жизни все нужно попробовать. При этом дурная привычка быстро закрепляется.

Поиски удовольствий также часто приводят к беде, так как существует "закон роста потребностей".

Недостаточная осведомленность о последствиях вредных привычек приводит к тому, что многие молодые люди, да и взрослые имеют плохое представление об ущербе, который наносят организму алкоголь, сигареты и наркотики. Даже если о чем-то и знают, то считают, что с ними-то такого произойти не может, что с ними все будет в порядке.

О пренебрежительном отношении к последствиям от вреда курения свидетельствует распространение курения среди студентов медицинских институтов: хотя студенты-медики теоретически признают вредным для здоровья пребывание в накуренном помещении, однако многие будущие врачи курят. При этом довольно часто они курят в присутствии друзей, а более 1/3 студентов курят при детях и больных.[68]

3.9.2. Влияние алкоголя, никотина и наркотиков на здоровье

Как влияет алкоголь, никотин и наркотики на здоровье? Начнем с описания воздействия на организм табака.

Ежегодно в мире из-за табака погибает 3,5 млн. человек [77]. При этом смертность среди курильщиков на 39-80% выше по сравнению с некурящими людьми [4]. Как мы уже отмечали, курение очень широко распространено среди населения. Сейчас курят мужчины и женщины, а также молодежь и подростки из всех социальных слоев населения, курение свойственно многим возрастным группам.

Необходимо знать, что выкуривание человеком более 20 сигарет в сутки во всех возрастных группах достоверно связано с наибольшей смертностью от всех причин. После 45 лет такое воздействие характерно и при выкуривании 10 сигарет. [6]

Никотин пагубно воздействует на нервную систему - главный центр управления организмом, и как следствие: страдают другие системы. Так, многими исследователями показано, что у курящих людей значительно ухудшаются как местные иммунные реакции, так и общий системный иммунитет.

Курение повышает вероятность и скорость развития атеросклеротического процесса, а также смертность от его осложнений. Никотин вызывает сужение сосудов сердца и мозга, изменяет свертываемость крови, что приводит к развитию инфарктов миокарда и инсультов. Возможно появление близкой к атеросклерозу болезни, возникающей у курящих, часто, довольно молодых мужчин. Это - заболевание артерий, приводящее к нарушению кровообращения нижних конечностей. В результате курильщик может остаться без ног.

У курящих поражаются бронхи и легкие, поэтому 33% случаев заболеваний органов дыхания вызваны именно курением. Раком легкого курильщики болеют в 10 раз чаще, чем некурящие [14]. Никотин может вызвать необратимые изменения генетического аппарата клеток легкого. Так, медики из центра Саунвестерн при университете штата Техас в Далласе выявили генетические нарушения в легочных клетках курильщиков, которые свойственны онкологии. Негативные же изменения в организме не проходят бесследно, даже если привычка была оставлена и те, кто бросили курить, заболевают раком чаще, независимо от того, сколько лет прошло с момента, когда они это сделали.

Учеными выявлена корреляция курения с возникновением не только рака легкого, но и других злокачественных опухолей.

Плохо то, что страдает не только сам курильщик, но и его окружение, особенно дети. Так, примерно, 15% случаев рака у детей связано с курением отцов. Такой вывод сделали английские медики из университета в Бирмингеме. Их экспериментальные исследования показали, что в табачном дыме находятся вещества, способствующие нарушению структуры спермы, что приводит к возникновению злокачественных опухолей у будущего потомства. Выявлено также, что риск возникновения у детей рака возрастает с увеличением количества выкуриваемых отцом сигарет.

Некурящие люди очень сильно страдают от дыма чужих сигарет. В крови и моче некурящих людей, которые вдыхают дым сигарет, обнаруживается присутствие никотина [74]. Некурящий человек, находясь в одной комнате с курящим, вдыхает до 80% табачного дыма, поэтому дети курящих людей заболевают легочными заболеваниями в 2 раза чаще, чем некурящих людей, а жены подвергаются вдвое большему риску умереть от рака.[4]

Некоторые авторы считают, что пассивное курение даже более опасно. Этот вывод сделан на основании данных о том, что люди,

вдыхающие дым чужих сигарет во время работы, имеют выше шанс заболеть раком легкого по сравнению с курильщиками. Исследователи показывают, что некоторые профессиональные категории людей: например, музыканты, вынуждены работать в накуренных помещениях и пассивно выкуривать до 14 эквивалентных сигарет в день.

Курение негативно влияет на детородную функцию, беременность и роды. Настораживает то, что вредные привычки вносят свой негативный вклад в процесс репродуктивной функции, как женщин, так и мужчин.

Было выявлено, что довольно часто мужское половое бессилие обусловлено именно чрезмерным курением. При этом за полвека количество вырабатываемой в организме мужчины спермы существенно снизилось. Такие результаты показали ученые Франции, России и некоторых других стран.

У женщин же, которые курят, чаще, по сравнению с некурящими, рождаются дети с пороками сердца, дефектами развития носоглотки, нервной системы. Возможно появление других патологий.

Курение также провоцирует заболевания органов пищеварительной системы. Показано, что у курильщиков в 1,6-2 раза чаще возникает язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, по сравнению с некурящими людьми. [68]

Учеными установлено, что курение способствует более интенсивной секреции надпочечниками гормона адреналина, а это гормон стресса. На этом основании курение, можно считать одной из существенных причин стресса. Оно вызывает учащение сердечных сокращений, спазм коронарных артерий и артерий головного мозга. Хотя считается, что курение снимает стресс, это лишь кратковременный эффект, который позже оборачивается быстрым старением организма и многочисленными заболеваниями.

Необходимо учитывать и то, что содержание никотина в сигаретах часто оказывается в два-три раза большим, чем это указано на папиросной упаковке. Эти данные опубликовал журнал "Плюс" немецкого Общества потребителей. Авторы статьи объяснили это несоответствие использованием некорректных методов определения содержания вредных веществ в сигаретах, которые применяются табачными производителями. Указываемые на сигаретах данные верны при условии, что курильщик делает одну легкую затяжку в минуту. Если же курильщик затягивается чаще и глубже, он вдыхает в несколько раз большее количество вредных веществ. Особенно крупный обман в надписях на пачках "легких" сигарет.

Другая пагубная привычка, уносящая здоровье, - это алкоголизм. Злоупотребление алкоголем ведет к отрицательным последствиям, как для самого алкоголика, так и для его социального окружения.

Ежегодно в мире по причине пьянства умирает около 3,5 миллионов человек. При этом около 60% лиц, злоупотреблявших алкоголем, умирают в возрасте до 50 лет. Нужно учитывать и то, что алкоголики болеют на 20-30% по времени дольше остального населения.[4]

На какие системы организма и органы оказывает негативное воздействие алкоголь?

Чаще всего алкоголь является причиной заболеваний печени: у 75% алкоголиков выявляется жировая дистрофия печени, 10% - цирроз печени.[68]

Алкоголь негативно влияет на желудочно-кишечный тракт, вызывая гастриты, язвы, заболевания поджелудочной железы.

Возникают и другие серьезные нарушения. Это целый список: неврозы, нарушение сна, нарушение речи, рассеянность внимания и ослабление памяти. Особенно сильно страдает память в подростковом и юношеском возрасте.

Кроме того, у алкоголика проявляется эгоизм, нарушение моральных принципов, деградация этических представлений, ослабление воли, потеря самоуважения, безответственность, извращение системы ценностей. Алкоголик теряет душевное равновесие, он раздражителен, у него развивается депрессия, нарушаются контакты с окружающими людьми, появляются попытки совершить самоубийство. Причем, суицид среди алкоголиков случается гораздо чаще, чем среди непьющих людей.

Все ли виды алкогольной продукции одинаково влияют на человеческий организм? Ранее предполагали, что да. Однако последние исследования опровергли такую точку зрения. Так, исследователи Института превентивной медицины в Копенгагене уверяют, что кроме общего воздействия спиртных напитков на организм, каждому виду спиртного свойственно избирательное поражение отдельных систем, органов и тканей. Так, злоупотребление большим количеством шампанского вызывает атрофию зрительного нерва. Пиво - рассеянный склероз и рак прямой кишки. Водка поражает ЦНС. Одеколон вызывает поражение ЦНС и мочевыделительной системы, нарушает обменные процессы. Однако ученые отмечают, что у людей, предпочитающих виноградное вино, меньше вероятность чем-либо заболеть, по сравнению с людьми, употребляющими пиво или крепкие спиртные напитки. Это объясняют тем, что в виноградном вине содержится резвератол, который замедляет процесс канцерогенеза.[4]

Нужно учитывать и то, что дозы, которые вызывают алкоголизм, очень индивидуальны - они могут быть очень малы, а критерии того, насколько опасен алкоголь, до некоторой степени неопределенны. Однако прогноз все же возможен. Так, по данным Ханса Моля [15], тот, кто более или менее регулярно принимает свыше 40 граммов чистого алкоголя, находится в опасности. Шведский же врач Эйнар Перман считает, что каждый человек, потребляющий в месяц свыше 1000 граммов чистого алкоголя, сильно рискует стать алкоголиком.[74]

Очень опасно сочетать алкоголь с наркотиками (особенно опасно для жизни сочетание алкоголя с героином, барбитуратами и транквилизаторами).

Наркотики сами по себе также формируют зависимость. Наркотики изменяют настроение, повышая его, создают душевный комфорт, приводят в состояние эйфории. Наркотики могут вызывать психическую и физическую зависимость. Физическая зависимость проявляется в том, что организм не может физически обойтись без наркотика. Прекращение приема препарата вызывает "синдром отмены" или "абстинентный синдром". При этом ухудшается настроение, появляется раздражительность, вялость, страх, головокружение, сердцебиение, понос, тревожный сон и др. Во время абстиненции больные пользуются любыми средствами для получения наркотика. Психологическая зависимость состоит в желании применить наркотик с целью получения удовольствия.

При увеличении дозы наркотика развивается хроническое отравление организма. В результате появляются соматические и психические нарушения, физическое истощение, плохой аппетит и др. Так морфин нарушает поступление в кишечник пищеварительных соков, снижает перистальтику кишечника, часто вызывает запоры.

У наркоманов часто снижен иммунитет, так как наркотики могут негативно воздействовать на синтез антител, ухудшая сопротивляемость организма. У наркомана очень высока вероятность раннего смертельного исхода. К смерти может привести "синдром абстиненции". Кроме того, увеличение дозы наркотика, само по себе, может привести к летальному исходу, так как токсические дозы морфина угнетают дыхательный центр. При отравлении морфином смерть наступает от паралича дыхательного центра. Продолжительность жизни наркоманов по сравнению с нормальными людьми очень мала.

3.10.Случайные половые связи и ранняя половая жизнь

Случайные половые связи, а также ранняя половая жизнь могут также привести к серьезным проблемам со здоровьем.

В родильные дома с каждым годом обращается все больше рожениц юного возраста. Увеличивается и количество девочек-подростков, делающих аборты. Причем, количество последних может быть, большим, чем по официальной статистике, поскольку некоторые делают аборты у частных врачей, либо у нелегально работающих акушерок. В результате возникает масса осложнений и проблем со здоровьем в настоящем и будущем.

Другая опасность, подстерегающая подростка, начавшего раннюю половую жизнь, а также человека, имеющего случайные половые контакты, – венерические заболевания.

Посмотрим статистику венерических заболеваний.

Чаще других ЗППП диагностируется сифилис. Однако это связано с тем, что диагностика этого заболевания наиболее отлажена и достоверна. С 1900г. наблюдается рост заболеваемости сифилисом в 60 раз [79]. Что касается подростков, то, например, в московской области заболеваемость сифилисом за последние пять лет увеличилась в 80 раз, и каждый 20-й подросток в возрасте от 14 до 19 лет переболел или болен сифилисом [80]. Причем, показатель распространения сифилиса среди молодежи в два раза выше, чем у взрослых [81]. Эти данные очень серьезны.

Другое венерическое заболевание – СПИД. Каждый день в мире по официальным данным инфицируется СПИДом 8500 человек. В Татарии каждую неделю регистрируют примерно по 100 ВИЧ инфицированных. СПИД представляет опасность не только для здоровья и жизни отдельного человека, он является угрозой человечеству. Это страшное и загадочное заболевание. Существует много теорий о происхождении СПИДа, однако все они противоречивы. Как развивается болезнь, так же полностью неясно. До сих пор нет эффективного средства лечения СПИДа. Это связано с тем, что вирус СПИДа погибает примерно в тех же условиях, что и человеческий организм. ВИЧ-инфекция приводит к различным сопутствующим заболеваниям вследствие ослабления иммунитета. Чаще всего развивается воспаление легких, появляется грибковая инфекция или развивается рак. Смертность от СПИДа высока, больной без лечения умирает примерно через 11 лет, однако умирают не все: на сегодня живы люди, заразившиеся 12-14 лет назад. СПИД является для человечества загадкой. Загадочно лечение, происхождение и механизм его развития. Возникает ощущение, что СПИД - это проклятие для человечества. Лечение ВИЧ-инфекции - дело мало результативное. Высока стоимость современных методов терапии. Так, терапия противовирусными препаратами стоит около 15000 долларов в год на одного пациента.

Здоровью населения угрожают гонорея, а также «новые венерические заболевания» - хламидиоз, микоплазмоз и т.д., которые стали часто диагностироваться у населения.

При этом население имеет смутное представление о сифилисе, СПИДе, мало, что знает о гонорее, хламидиозе, микоплазмозе и т.д., о несомненной опасности этих заболеваний. Школьники-старшеклассники практически не имеют никакой информации не только о "новых" инфекциях, они не имеют необходимого представления и о известных венерических заболеваниях. С другой стороны, в последнее время возросла частота проявления хламидийной, вирусной, микоплазменной и смешанной инфекции. Борьба с подобной инфекцией представляет трудности, в связи с высокими ценами на диагностику, распространенностью инфекции, развивающейся устойчивостью к антибиотикам и снижением иммунитета людей. О хламидиях и микоплазмах школьники практически ничего не знают, а эта инфекция у подростков встречается часто. В России медики позже, чем в развитых западных странах, начали изучать и выявлять хламидиоз, микоплазмоз и ряд подобных ЗППП. Статистических данных по заболеваемости российских школьников и студентов нет. Однако школьники и студенты должны иметь четкое представление об опасностях, которые несут эти заболевания. По данным российских эпидемиологов, в последние годы почти половина женщин, обратившихся к врачам с жалобами на половую сферу, оказались заражены хламидиями или микоплазмами. Нужно учитывать, что основной путь передачи этой инфекции - половой.

Неприятность инфекции состоит в безболезненном ее протекании. Патологический процесс протекает вяло, без острой симптоматики. Между тем эта инфекция опасна бесплодием и другими осложнениями. Так, исследования ученых показали, что у 31% мужчин, страдающих хламидиозом, наблюдается нарушение половой потенции. Инфекция может приводить и к развитию онкологических заболеваний, инфарктам миокарда, атеросклерозу, пиелонефриту (болезням почек), офтальмологическим заболеваниям, пневмонии. У женщин при родах часто происходит преждевременный разрыв околоплодного пузыря и рождение недоношенного ребенка, кроме этого, наблюдается снижение веса новорожденных, у них часто воспаляется среднее ухо и носоглотка, при инфицировании вообще резко повышается детская смертность. Хламидии могут также поражать половые пути ребенка, но дают о себе знать только в подростковом или взрослом возрасте.

Другая группа заболеваний вызывается мелкой бактерией - микоплазмой. По данным американских авторов, микоплазмы обнаруживаются у 80% женщин с симптомами инфекции половых путей и у 51% женщин с нарушениями репродуктивной функции. Они вызывают в клетках хромосомные изменения, затрагивающие хромосомный аппарат человеческого эмбриона. Частота хромосомных поломок, выявляемых у плода, составляет при этом

около 20%. Изменения в клетках, вызванные микоплазмами сходны с хромосомными нарушениями при болезни Дауна. Появление хромосомных нарушений отмечено у женщин с привычными выкидышами: микоплазмы довольно часто обнаруживаются у таких женщин. Микоплазмы адсорбируются на сперматозоидах мужчины, также вызывая негативные процессы.

В свете новых данных иную оценку получают такие свойства микоплазм, как способность влиять на кроветворение, вызывать заболевания крови, снижать иммунитет, вызывать необратимые хромосомные изменения, повреждать половые клетки. Весьма вероятно, что носители микоплазм представляют собой группу повышенного риска по развитию у них рака.[82]

Эти данные говорят о том, что хламидийная и микоплазменная инфекции могут быть распространены гораздо шире, чем предполагается. Проблема таких инфекций состоит еще и в том, что их диагностика не проводится при женских консультациях, анализы платные, стоят дорого и делаются только в специальных коммерческих медицинских пунктах.

Тесно связана с проблемой венерических заболеваний проблема бесплодия. По статистике специалистов 20% российских супружеских пар страдают от бесплодия. Сейчас в России 10-12 млн. женщин детородного возраста не могут иметь детей, тогда как всего женщин репродуктивного возраста в стране 37,5 млн. Бесплодие часто бывает вызвано абортами. При этом каждая россиянка детородного возраста делает в среднем четыре аборта за свою жизнь. Но необходимо учитывать, что даже в высококвалифицированных учреждениях 15-20% абортуют дают осложнения [83]. Осложнения приводят к стрессам, бесплодию или патологии следующей беременности, воспалительным процессам и т.д., что сильно сказывается на воспроизводстве нации.

Итак, наиболее частыми причинами бесплодия являются аборт и венерические заболевания. Таким образом, бесплодие может быть следствием неправильно поведения человека.

Профилактическая работа по борьбе с бесплодием должна начинаться в школе, в первую очередь, среди девочек-старшекласниц. Бедой является то, что школьницы-старшекласницы часто не знают признаков беременности, затягивают обращение к квалифицированному врачу и позже, боясь огласки, обращаются за помощью к подпольным акушеркам. Школьницы пытаются испытать на себе совершенно неприемлемые средства прерывания беременности, которые посоветовала, например, подруга. В результате может возникнуть угроза не только способности воспроизведения потомства (такие аборт очень часто являются причиной бесплодия), но и жизни девочки-подростка. [83]

Каковы причины ранней половой жизни подростков? Кроме общих факторов, приводящих к появлению вредных привычек, которые уже были перечислены в начале главы, назовем еще некоторые специфические, способствующие ранней половой жизни.

Это, прежде всего, средства массовой информации. Большинство молодых мам на раннюю половую жизнь толкнуло телевидение, которое у нас в стране стало отводить сексу слишком много времени, показывая его как сплошное удовольствие без каких-либо последствий [103]. По заключению специалистов, средства массовой информации - основной провоцирующий фактор начала ранней половой жизни современных подростков. В основе лежит любопытство. Сама информация может пробудить нездоровый интерес.

Некоторые подростки начинают раннюю половую жизнь по определенным социальным причинам. Иногда взрослые, иногда нищета втягивают подростка в сексуальные отношения. В последнее время на улицах городов можно видеть достаточно большое количество девушек-подростков 12-14 лет, которые зарабатывают себе на жизнь проституцией, не задумываясь о негативных сторонах дела.

Раннее половое созревание также оказывает свое воздействие. Время полового созревания является немаловажным фактором начала ранней половой жизни, ибо в основе формирования определенных форм поведения всегда лежат определенные потребности.

Все этому способствуют плохие контакты с семьей, в первую очередь, с матерью. В результате, мы видим страшную картину: каждая пятая российская супружеская пара - бесплодна. Ежегодно в России делается 2,5 млн. аборт, около 300 тыс. из них приходится на женщин до 19 лет.[83]

3.11.Закономерности условия и барьеры ориентации личности на здоровый образ жизни

Итак, в результате анализа факторов и барьеров здоровья можно сформулировать несколько главных принципов, которые могут быть включены и в схему жизни современного человека:

- психогигиена (духовное самосовершенствование, подразумевающее развитие положительного мышления и поведения);
- рациональное питание;
- оптимальное сочетание работы и отдыха;
- двигательная активность;
- закаливание;
- отказ от вредных привычек.

На основе анализа факторов долголетия и барьеров здорового образа жизни можно выделить и систематизировать условия ориентации личности на здоровый образ жизни. Каждому "фактору долголетия" соответствуют свои условия ориентации личности на здоровый образ жизни.

1. Условием соблюдения психогигиены является обучение старшеклассников и студентов соблюдению правил положительного мышления и поведения. Для повышения уровня духовности должен стимулироваться и мотивироваться процесс самосовершенствования учащихся и студентов. Условие - ориентирование на правильное мышление и самосовершенствование.

2. Информирование относительно правильного питания, его организация и контроль над ним, составление правильного меню для школьников и студентов способствуют правильному питанию. Условие - обеспечение полноты информации о питании и качественного контроля, за соблюдением принципов правильного питания.

3. С целью оптимального сочетания работы и отдыха учащихся и студентов необходимо обеспечить определенное сочетание учебной работы и отдыха учащихся и студентов. Условием является устранение учебных перегрузок, чрезмерных стрессов, создаваемых педагогами, а также контроль досуга молодежи со стороны родителей.

4. Физическое развитие молодежи требует обеспечения определенного уровня их двигательной активности, мотивирования и стимулирования процесса физического самосовершенствования учащихся и студентов.

5. Мотивирование к проведению закалывающих процедур способствует закаливанию молодежи. Условие - обеспечение возможности закалывания.

6. Профилактическая и реабилитационная работа с учащимися и студентами относительно вредных привычек способствует отказу от них. Важное условие - своевременность проведения профилактической и реабилитационной работы.

При этом должны соблюдаться определенные принципы ориентации личности на здоровый образ жизни.

Эти принципы можно представить следующим образом.

1. Принцип педагогического стимулирования и мотивирования на здоровый образ жизни.

2. Принцип высокой и устойчивой мотивации на самооздоровление.

3. Принцип оптимального сочетания методов положительного и отрицательного мотивирования на здоровый образ жизни.

4. Принцип сочетания контроля и самоконтроля на самооздоровление.

5. Принцип саморазвития в ситуациях самооздоровления.

В качестве основных барьеров здоровья можно рассматривать: все причины, вызывающие болезни, все процессы, стимулирующие старение. К барьерам здоровья можно отнести чрезмерные стрессы, гиподинамию, физические перегрузки, неправильное питание, вредные привычки, а также все условия, вызывающие эти факторы. В структуре школа-вуз наибольшую опасность для здоровья представляют стрессы и вредные привычки.

Барьеры, препятствующие самооздоровлению молодежи можно представить в следующем виде.

а) Слабая мотивация учащегося или студента на самооздоровление;

б) негативный пример со стороны педагогов, родителей, одноклассников или друзей;

в) отсутствие должного внимания и контроля со стороны государства, педагогов и родителей;

г) некоторые личностные качества педагогов, их недостаточная валеологическая и психолого-педагогическая подготовка;

д) негативное влияние средств массовой информации;

е) слабое развитие волевых качеств учащихся и студентов;

ж) плохая информированность старшеклассников и студентов.

ГЛАВА 4. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ ЗДОРОВЬЯ

4.1. Формирование ценностных установок старшеклассников и студентов на здоровый образ жизни

Формирование гармонично развитых людей – мечта общества, частично эту цель можно достигнуть. Для ее осуществления очень важно приучать старшеклассников и студентов к самоконтролю и самодисциплине. Желательно чтобы была приобретена правильная точка зрения на здоровье.

Молодежь особо нуждается во внимании. Обратив внимание на данную возрастную категорию лиц, можно укрепить потенциал здоровья населения. Всестороннее развитие психосоматических способностей молодого человека – залог здоровья нации, ибо молодежь – это наше будущее. Уровень здоровья и физического развития молодого человека выступает в качестве важного условия осуществления им функции будущего производителя общества. С

одной стороны, требование производства предъявляет к качеству рабочей силы ряд требований по параметрам отдельных функциональных систем организма. С другой стороны, молодежь представляется особенно важной и восприимчивой к просветительской работе. Работа с молодежью имеет смысл и еще по одной причине. Чаще всего в молодом возрасте закладываются вредные привычки – основа будущих заболеваний.

Подражание, привычки, невежество и недальновидность – это основные причины, по которым формируются вредные привычки.

Поэтому, так важно создать устойчивое молодежное общественное мнение относительно вредных привычек. Подростковый и юношеский алкоголизм, наркомания и курение, безусловно, наносят невосполнимый ущерб здоровью. Необходимо сформировать активные установки у молодежи на здоровый образ жизни. Однако использование неквалифицированных мер по борьбе с вредными привычками лиц молодого возраста может привести к ряду негативных явлений – это часто побуждает интерес к запретному плоду.

В воспитании здорового человека большую роль играют как родители, так и педагоги. Однако иногда они приступают к решению намеченных задач слишком поспешно, а средства, применяемые при этом примитивны. Воспитательные порывы взрослых не должны расходиться с их собственным поведением. Обучая детей и молодежь, учитель должен сам сознавать ценность здоровья. Нельзя отучить курить кого-то с сигаретой в зубах! Поэтому преподавателю нужно время от времени оценивать свой авторитет.

У.Шекспир хорошо сказал: “Прошлое – это пролог будущего. Годы обучения должны дать учащимся возможность формирования навыков и привычек здорового образа жизни и культуры сохранения здоровья. Для учащихся и студентов важно выполнять требования ученической жизни, овладеть знаниями и умениями, соблюдать нормы общения с преподавателями и сверстниками, при этом, сохраняя здоровье. Хорошее здоровье способствует обучению. Чтобы одно не противоречило другому, ученики и учителя всех специальностей должны овладеть валеологической грамотностью. Необходимо формировать потребность в обучении валеологии, желателен комплексное осуществление этого процесса в единстве духовных и физических сил и обеспечение связи теории и практики.

У подростка ценности неустойчивы. Проблемы “Пить или не пить? Курить или не курить?” стоят почти перед каждым подростком и молодым человеком. Происходит ориентация то на ценности родителей, то на ценности педагогов, то на ценности сверстников. Поэтому педагоги должны контролировать круг общения ребенка и подростка. Правильная шкала ценностей должна быть и у самого педагога.

Молодой человек может практически не знать о тяжелых болезнях, однако ценность здоровья должна быть осознана в молодом возрасте. Для формирования ценности “здоровье” нет каких-то специальных рецептов и правил. Все зависит от обстоятельств, времени и места действия. Но, разум ученика должен быть готов к восприятию идеи учителя о здоровье. При этом должен применяться возрастной подход. Ребенку с раннего возраста необходимо внушать, что хорошо и что – плохо. Нужно использовать уже имеющиеся ценности и постепенно подставлять более значимые и полезные на место менее значимых ценностей.

Необходимо вводить курсы по изучению валеологических дисциплин в программы школ и вузов. Они введены в планы обучения для университетского образования, но их нет во многих других высших учебных заведениях. Цель курсов валеологии – это, прежде всего, формирование определенных ценностных установок.

Прививая культуру самооздоровления, необходимо, прежде всего, научить старшеклассников и студентов тому, как можно выйти за пределы тех образцов поведения, которые способствуют развитию заболевания.

Мясоедение – всего лишь образец поведения, который, однако, приводит к инфаркту. С этой точки зрения полезны в плане оздоровления религиозные посты: они предлагают менять время от времени мясной рацион - на вегетарианство. Однако, путь питания – один из самых тяжелых путей (в основе лежит базовая потребность), особенно для ребенка, который не может отказать себе в некоторых продуктах. Да и вегетарианство в чистом виде неприемлемо для детей и молодежи. Важнее рациональное и сбалансированное питание.

Молодость вовсе не препятствие для дряхлости. Даже в двадцать лет люди становятся дряхлыми, бессмысленно повторяя то, что уже когда-то говорили и делали другие. При этом могут наступить необратимые изменения в психике. С другой стороны, можно опровергнуть поговорку: “Старость – не радость”. Возрастные периоды не имеют резких границ. Существует множество путей для достижения здоровья. При этом педагогу важно не давать готовые рецепты здоровья, а сформировать потребность и ценность “здоровья”. Однако старшеклассник, да и студент не обойдется без позитивного примера со стороны педагога. Работа должна идти как с физическим аспектом, так и духовным.

Одна из трудных вещей для современного человека – смириться с отсутствием четко описанной процедуры. Эти предписания нужны педагогу. Еще больше предписаний необходимо старшеклассникам и студентам. Но, любые предписания нужны для фокусировки интереса и придания решительности при осуществлении какого-либо мероприятия. Лишь в этом и их ценность. Современный человек

приобретает большую часть знаний в результате механического запоминания, часто не принимая этих знаний. Поэтому бесполезно бывает давать определенную информацию. Нужно научить учеников и студентов получать знания и радоваться им, проверять факты и способы действия на себе. Необходимо учитывать, что только по мере практического продвижения учащегося и студента он сможет постичь какие-то идеи, переданные ему теоретическим путем. Поэтому в структуру обучения необходимо включать практические курсы типа “Основы медицинских знаний”. Цель их не оказание первой медицинской помощи, но и практическая проверка знаний и умений.

Много пишут о том, что приходится разрабатывать новые оздоровительные системы и, к примеру, диетологу следует подбирать диету индивидуально для каждого, но это должен делать не диетолог – каждый человек может стать диетологом, он должен сам подобрать диету и систему оздоровления, только тогда она будет эффективной, а не тогда, когда навязана извне. Закон, открытый психологами гласит: эффект от быстродействующих и директивных методик не надежен. Поэтому значение сознательного выбора огромно. Та оздоровительная программа, которую выбрал старшеклассник или студент сам оказывается более эффективной. Как педагогу, так и ученику придется осуществить путешествие в неизвестное.

Формы педагогической работы могут быть чрезвычайно разнообразны. Они должны быть системой учебной, внеклассной и внешкольной работы. Могут применяться как групповые, так и индивидуальные занятия со старшеклассниками и студентами. Разные формы работы имеют свои преимущества и недостатки.

Главной задачей педагогической работы является формирование у старшеклассников и студентов целого комплекса социально значимых и одобряемых норм, ценностей, и, прежде всего, ценности “здоровье”. Важно сформировать установки на сохранение здоровья, стимулировать жизненную позицию, активизировать личность, научить приемам самоконтроля и самообладания, развить волевые усилия личности. Ибо, пока не сформированы установки и описанные качества, старшеклассник или студент не будет сознательно заниматься оздоровлением. Необходимо сформировать у старшеклассников и студентов ощущение насущной потребности в соблюдении здорового образа жизни.

Очень важно духовно-нравственное воспитание. Желательно, чтобы в общей структуре ценностей у старшеклассников и студентов на первых местах стояли общечеловеческие ценности, тогда проблемы с соблюдением здорового образа жизни у молодежи будут возникать гораздо реже.

С целью психолого-педагогической коррекции здоровья необходимо устранить чрезмерные стрессы, связанные с учебной деятельностью старшеклассников и студентов.

4.2. Предупреждения отклонений в функциональных состояниях старшеклассников и студентов, вызванных стрессами

Учебный процесс часто связан с нервно-эмоциональными перегрузками. Чрезмерные стрессы разрушают здоровье. Однако стресс в небольшой дозе необходим. Для здоровья и хорошего самочувствия нужно, чтобы на организм воздействовало три вида раздражителей, в определенном количественном соотношении: "вызывающие положительные эмоции" (35%), "вызывающие отрицательные эмоции" (5%), "эмоционально нейтральные", или "балластные" (60%). Эти данные получены в ходе практических экспериментов (раздражения определенных участков головного мозга и изучения эмоциональной реакции на него), которые позволили составить соответствующую эмоциональную карту головного мозга. Оптимальное соотношение эмоций - семь положительных на одну отрицательную" [85]. Это должен учитывать преподаватель, проводя занятие, а также внеклассную работу. При этом педагог должен научить учащегося реагировать правильно на различные события, которые могут стать причиной чрезмерного стресса: оценки, отношения с родителями и одноклассниками и т.д. Важен стиль реагирования на стрессы. Педагог может внушить учащемуся, что не нужно требовать от окружающих безупречного поведения по отношению к себе, лучше измениться самому. Учащихся и студентов необходимо учить, правильным ответным реакциям, на различные чрезмерные эмоции.

Рассмотрим конкретный пример. Как должен реагировать на эмоцию страха учащийся? Чему его необходимо научить? Учащегося нельзя запугивать, добиваясь подчинения. С другой стороны, нужно следить, чтобы он не боялся учителей, так как хронический страх может привести к болезням. Плохо, когда родители или педагоги не обращают внимания на признаки страха у учащегося и учат его переносить страх, не сопротивляясь. Когда страх становится чрезмерным, человек без всяких оснований начинает бояться всего. Физическая подготовка и выполнение правил гигиены позволяют преодолеть часть страхов. Обучают блокировать страх фильмы ужасов: там герои не впадают в оцепенение, а продолжают действовать. [72]

Если источник страха не определен, он переживается как тревога. Следствием тревоги может быть адекватное поведение, ликвидирующее источник тревоги. Другая реакция - выброс энергии

на окружающих. Но может произойти и внутренний взрыв, чреватый психосоматическими заболеваниями. Тревога бывает ситуативной и личностной. Ситуативная тревога возникает, например, когда человек куда-либо опаздывает, перед важным событием, например, экзаменом.

Но тревога может являться чертой характера, и это состояние называется тревожностью. В этом случае речь идет о личностной тревоге. Педагоги должны учитывать, что учащиеся и студенты с высокой тревожностью труднее вступают в контакты с ровесниками, у них довольно часто возникают проблемы в общении. Тревожный подросток в классе может быть "отверженным". Высокая тревожность может являться причиной плохих оценок. Для тревожных людей характерны определенные внешние симптомы их состояния: мышечные зажимы, суетливость и т.п. Существует три основные причины высокой тревожности: психологическая травма, соматическое заболевание, психические отклонения.

Ситуативная тревога также легче всего снимается пробежкой, приседаниями и т.п. Гормоны стресса расходуются в таком случае по их назначению, обеспечивая физическую активность. Поэтому на уроках рекомендуется вводить "физкультминутки". Личностная же тревожность - очень устойчивое состояние, которое может нормализовать иногда только врач-специалист или профессиональный психолог. Однако до определенной степени можно поправить дело, применяя самые простые природные средства: мед, овес, отруби, изюм.

Возможно и медикаментозное лечение состояний, вызванных стрессом. С этой целью применяются различные транквилизаторы и в-блокаторы. Однако эти препараты могут быть использованы лишь непродолжительный период, так как сами по себе они не устраняют причины стресса, кроме того, транквилизаторы при их частом применении могут вызвать наркотическую зависимость от них, а в-блокаторы ухудшают сердечную деятельность.

Гораздо меньше побочных эффектов дают лекарственные растения, успокаивающие центральную нервную систему.

И все же для профилактики различных расстройств, вызванных стрессами, лучше оптимизировать стиль жизни, восприятие стрессовых раздражителей, эмоции. При этом требуется активное участие самого старшеклассника или студента, который испытывает стресс. Ему придется кропотливо работать, развивая свои волевые качества. Это принесет пользу для здоровья. Необходимо изменить поведение, а также восприятие мира. Педагог же должен способствовать, устранению установок учащегося или студента на неуспех, порождающих депрессию. Установка на неуспех есть у всех, в школе и вузе ее формирует негативная информация, полученная от преподавателей и других детей, ее формируют

неблагоприятные оценочные суждения об учащемся или студенте. Педагог может изменить негативные убеждения учащихся и студентов о себе и своем будущем на более позитивные установки. [35]

Старшекласснику или студенту важно наладить, отношения с окружающими людьми, основанные на принципах добрососедства. Педагог может ликвидировать скандалы, распри, ссоры, грубость, в общении школьников или студентов, он может подавить их желание сделать неприятность другим. Ибо все это вызывает стресс, связанный, с плохим воспитанием и низкой культурой. Необходимо так организовать учебную деятельность, чтобы она не вызывала чрезмерных стрессов у учащихся и студентов. К стрессу приводят плохая организация и планирование уроков и лекций.

Для снятия чрезмерных стрессов очень важен отдых: кратковременный и длительный. Время от времени учащемуся или студенту необходим отдых от чрезмерно поступающей информации. Желательно устраивать перерывы в течение учебного дня и в течение урока. Педагогу важно вовремя (при появлении признаков утомления) заменять сложную информацию, более легкой, творчески относясь к работе.

Необходимо устранять мышечные зажимы у старшеклассников и студентов. Помогут им в этом занятия в спортивных секциях, аутогенная тренировка, медитация, хобби, которые являются хорошими способами отдыха. Хорошо помогает смехотерапия, при этом 30 минут смеха в сутки способствует восстановлению здоровья [35]. Хорошо порекомендовать учащимся и студентам просматривать кинокомедии. Радость и ощущение удовольствия приносят здоровье.

Желательно, чтобы профилактика стресса была комплексной. Преподавателю нужно наблюдать за признаками, свидетельствующими о чрезмерном стрессе, а затем работать над созданием баланса, сохраняя небольшое напряжение учащихся или студентов, необходимое для эффективной работы. Необходимо внести позитивные изменения в их образ жизни, в обстановку в школе, институте, дома и т.п.

Но иногда все же приходится прибегать к помощи профессионалов. Наряду с такими известными терапевтическими методами, как психоанализ и групповая психотерапия, появились новые подходы в психологическом лечении: гештальттерапия и транзакционный анализ. Главная идея гештальттерапии: наши отношения к вещам и живым существам определяются потребностью. Если эта потребность удовлетворяется, отношения прекращаются. В этом случае говорят о завершении гештальта. Если же по какой-либо причине отношения не могут быть доведены до конца, считается, что "гештальт" не является завершенным, такая ситуация причиняет страдания, вызывает фрустрацию, неврозы,

соматические заболевания. Лечение заключается в том, чтобы помочь индивиду закончить незавершенные "гештальты". С этой целью используются методы, взятые из других областей: психодрама, социодрама, беседа и т.д. Они должны помочь пережить здесь и сейчас травмирующую ситуацию для завершения "гештальта" [52]. С этих позиций очень важно оценить необходимость соответствия деятельности преподавателя потребностям учебной деятельности старшеклассников и студентов.

Другой метод - транзакционный анализ [86]. Основные понятия транзакционного анализа - это три состояния, образующие личность человека: взрослый, ребенок и родитель. Так, например, состояние ребенка обозначает аффективную реакцию на что-либо. Радость или огорчение, послушание или бунт - его проявления. Он имеет и физические проявления: слезы, гнев, топание ногами и т.д. Эти три состояния сосуществуют и по-разному проявляются при контакте с людьми. В транзакционном анализе существуют решетки анализа. Изучая "опознавательные знаки", которые мы вызываем у других, транзакционный анализ выявляет содержание отношений, существующих в процессе контактов, и, следовательно, состояния "я", участвующие в этих контактах. Наша жизнь состоит из "игр", в которые мы играем с различными партнерами, чтобы добиться каких-то целей. Однако человек редко ищет оптимальное решение, он быстро останавливается на том, которое показалось ему удовлетворительным. От того, какое решение принял человек, в конечном итоге зависит его здоровье [52]. Что касается педагогики, в целях сохранения здоровья важно, чтобы учитель по отношению к ученикам чаще вставал в позицию взрослого, - это позволяет трезво оценивать ситуацию, гасит конфликты. И лучше не доходить до крайностей, когда приходится обращаться за помощью к психотерапевту. Для сохранения здоровья учитель должен объяснить учащимся или студентам, что очень важно поддерживать определенное мироощущение, что необходимо руководствоваться определенной философией здоровья.

4.3. Психолого-педагогические принципы сохранения здоровья

Педагог должен объяснить учащимся, что без определенных общих жизненных установок усилия при выполнении оздоровительных упражнений, правильное питание и правильный распорядок могут не привести к ожидаемым результатам. Он может порекомендовать построить философию здоровья на следующих психологических принципах:

1. Принцип обретения смысла жизни. Обретение смысла жизни оказывается важным фактором для сохранения здоровья человека.

Однако можем ли мы дать сегодняшнему, внутренне одинокому человеку смысл жизни? Смысл нельзя дать, каждый человек должен найти смысл жизни сам. Только с наличием у индивида смысла жизни, содержание которого уникально для каждого, связана возможность сохранения здоровья. Здоровье человека зависит в большей степени от образа жизни, тогда как образ жизни человека обусловлен личностным смыслом жизни. Причем, формирование смысла жизни, связано не только с нахождением человеком своего места в мире, но также и с его изменениями, что происходит в соответствии с развитием окружающего его мира. Критерием, по которому можно судить об уровне понимания смысла жизни является личная дисциплина в общении с людьми, в предметной деятельности. [87]

Напротив, человек, который уже не в состоянии найти в жизни смысл, часто находит его в алкоголе или с помощью наркотиков. Люди, которые не осознают, для чего живут, достигают незначительных успехов в жизни, они часто несчастны и социально опасны. Такие люди могут деградировать. Причем, человеку нужен высший смысл, который должен быть высоконравственен, направлен на благие цели, он должен учитывать интересы других людей. В этом плане смысл жизни верующих и неверующих людей похож. [88]

Как можно обращаться с конкретным случаем отсутствия смысла жизни у старшеклассника или студента, с точки зрения терапии такого состояния? Является ли это отсутствие болезнью, которая нуждается в лечении? Можем ли мы согласиться с утверждением, что сам поиск смысла жизни является болезнью? Чувство утраты смысла более всего характерно для молодежи. Утрата смысла порождает у молодого человека апатию, делает его "молодым старичком". Апатия является частой темой для разговоров у молодых людей. Однако ценностям нельзя научить, нельзя также передать смысл жизни. Учитель может дать своим ученикам не смысл, а личный пример преданности своему делу. При этом необходимо объяснять ученикам, что поиски смысла жизни не являются патологическим феноменом и это привилегия молодых людей: не принимать как само собой разумеющееся тот факт, что в жизни есть смысл, но осмеливаться задумываться над этим. Когда мы хотим предложить первую помощь в случае экзистенциального вакуума, мы должны начать с этого убеждения. Педагог должен показать молодому человеку, что не нужно стыдиться экзистенциального вакуума и связанного с ним отчаяния, как будто это психическое нарушение - это не невротический симптом, не патология - это человеческое достижение. Однако если молодой человек часто задает себе вопрос о смысле жизни и не находит ответа, он должен иметь терпение, чтобы дождаться, когда смысл будет найден, педагог должен объяснить ему, что это дело времени.

Мы живем в век распространяющегося чувства утраты смысла жизни, и перемены многих ценностей. Воспитание должно быть направлено на то, чтобы не только передавать знания, но и формировать совесть так, чтобы человеку хватило чуткости расслышать требование, содержащееся в каждой отдельной ситуации. Тогда жизнь будет осмысленной и наполненной делами, приносящими пользу. Необходимо воспитывать ответственность молодых людей. Мы должны отличать, что существенно, а что нет, что имеет смысл, а что нет. Ни один психиатр не может указать больному, в чем заключается смысл его жизни. Жизнь имеет смысл, она может сохранить этот смысл в любых условиях благодаря возможности найти его даже в страданиях. Старшеклассник или студент может найти смысл в созидании чего-либо, в любви к кому-то. Осуществляя этот смысл, он реализует себя. Даже страдание включает в себе обретение смысла. Осуществляя смысл, заключенный в страдании, мы реализуем все человеческое в человеке. Мы обретаем зрелость, мы растем. Именно там, где мы лишены надежды и беспомощны, будучи не в состоянии что-то изменить, там мы ощущаем необходимость измениться. Однако страдание имеет смысл, если человек становится другим [48]. Не в этом ли смысл болезни?

Сегодня мы, наконец, поняли, что идеализм и религия так же вечны, как и материализм. В то же время на уровне обыденного сознания обозначилась тенденция перевеса симпатий в сторону идеализма и религии. Идеология марксизма, проявившаяся в навязывании материалистического мировоззрения в его упрощенных формах, способствовала этому. Как следствие, мы видим бурное возрастание интереса к религиозной философии. В чем же выход? В поисках этого выхода педагоги сегодня должны признать, что существуют разные личностные типы, для которых реализуются разные варианты смысла жизни. Для одних в качестве опоры выступает религия с ее многовековым опытом и традициями. Но всегда были и будут личности, для которых вера неудовлетворительна, а бессмертие неприемлемо. И здесь необходимо осмысление лучших традиций материализма, и анализ через их призму опыта религиозного и идеалистического мировоззрения. [89]

Итак, старшеклассникам и студентам нужно внушить, что в жизни должен быть смысл, она не должна быть бессмысленной, тогда человек чувствует себя лучше. Нужно объяснить ученикам, что чем выше и нравственно чище будет смысл жизни, тем лучше будет здоровье.

2. Принцип сохранения жизненного оптимизма и эмоционального равновесия.

Важно культивировать положительные эмоции и уравновешенное эмоциональное состояние. Молодежи нужно прививать культуру радости. Учащихся и студентов нужно научить управлять эмоциями, не допуская их чрезмерности, так как любая чрезмерно сильная эмоция может негативно повлиять на здоровье.

3. Принцип сохранения оптимума самооценки.

Важно следить за самооценками старшеклассников и студентов. Дело в том, что для людей в состоянии депрессии характерен негативный стиль объяснения событий, который порождает болезни. По сравнению с людьми, в нормальном состоянии духа, они в большей мере обвиняют себя, интерпретируют и вспоминают события в более негативном свете и менее оптимистичны по отношению к будущему. Это свойственно одиноким, тревожным и больным людям [35]. Поэтому в целях сохранения здоровья учащихся и студентов педагогам не рекомендуется применять методы воспитания, чересчур снижающие их самооценку. Педагог должен поддерживать неуверенных в себе учеников, вселяя в них веру в успех.

4. Принцип положительной визуализации "Я".

Чтобы быть здоровым, нужно чаще представлять себя здоровым, с улыбкой на лице, поскольку изменения во внешнем поведении приводят и к внутренним изменениям. Улыбка гармонизирует, стимулируя деятельность левого полушария головного мозга. При этом мышцы, участвующие в улыбке передают в мозг сигналы, пробуждающие в душе приятные впечатления. Установлено также, что улыбка усиливает приток крови к сосудам головного мозга и тем самым она способствует возникновению положительных эмоций. Однако люди стали меньше улыбаться. С этим связано и повышение восприимчивости к заболеваниям [5]. Чтобы научить улыбаться педагог должен сам чаще это делать.

5. Принцип тщательности и самостоятельности в выборе оздоровительной программы.

Консультации со специалистами не помешают, однако желательно, чтобы окончательный выбор оздоровительной программы остался за самим учащимся или студентом, он должен сохранять уверенность в том, что успех в оздоровлении принадлежит ему самому. Педагог должен объяснить, что не рекомендуется соблазняться быстрыми успехами предложенных дорогостоящих методик, при осуществлении которых учащийся прикладывает минимум усилий - успех будет недолговечен.[35]

6. Принцип расширения и углубления социальных контактов с окружающими людьми.

Эффективными в плане укрепления здоровья являются меры по укреплению семьи, правильное сексуальное воспитание старшеклассников и студентов. При этом в воспитании лучше отдать

предпочтение ненасильственным, неагрессивным методам. Педагоги должны проводить воспитательную работу с родителями, внушая им необходимость оградить себя и, особенно своих детей, от просмотра телепередач, содержащих сцены насилия. Телевидение имеет образовательное значение, однако нужно серьезно относиться к выбору телепрограмм для детей и молодежи. [35]

7. Принцип повышения профессиональной квалификации и уровня образования.

Все, что повышает социальный статус, увеличивает продолжительность жизни человека. У человека есть потребность в статусе. Профессиональный статус влияет на чувство удовлетворенности всем ходом жизни. К тому же, профессиональную деятельность многие люди считают определяющей смысл нашей жизни ценностью. Тут существует интересная закономерность: статус предполагает соотношение - чтобы воспринимать себя как личность, имеющую определенный статус, нужно, чтобы какие-то люди занимали более низкое положение. Имея высокий статус, человек ощущает свое превосходство над другими [35]. Поэтому, старшеклассникам и студентам нужно внушать, что учеба несет еще и долголетие.

8. Принцип совершения добрых дел.

Всем начавшим заниматься самооздоровлением рекомендуется духовно совершенствоваться. Интересно то, что люди в состоянии печали или депрессии склонны совершать хорошие поступки, только вот в состоянии гнева это сделать очень трудно. Причем, когда человек находится в печали или ощущает вину, полезный поступок способствует нейтрализации отрицательных эмоций. С другой стороны, и счастливые люди склонны к оказанию помощи другим [35]. Поэтому родителям и педагогам нужно культивировать в себе и своих детях привычки воспитания нравственности, совершения добрых поступков. Рекомендуется оценить правильно тезис о необходимости поддержки (моральной и материальной) слабых и немощных в религиозных этических постулатах и их терапевтический эффект, и тогда, все будет ближе к здоровью.

9. Принцип разумности желаний.

Важно уменьшить нереальные потребности и неразумные желания. Ученикам нужно внушать, что неосуществимые желания вызывают фрустрацию, порождают агрессию или печаль и разрушают здоровье. [35]

4.4. Развитие культуры питания старшеклассников и студентов

Диета старшеклассника или студента должна быть проста и хорошо сбалансирована. Однако надо учитывать, что при минимальной физической активности может нарушиться

превращение пищевых компонентов в то, что требуется организму. При этом создается дефицит определенных веществ и рост приостанавливается. Естественное стремление детей, подростков и молодых людей быть физически активными полезно для здоровья. Желательно, чтобы количество овощей составляло 1/3 от общего количества злаков в питании. Нельзя менять часто диету. Если ребенок или подросток плохо себя чувствует, можно использовать диету N 1 без добавления соли (см.: диеты макробиотики по Г.Осае). Если у него нет аппетита, лучше готовить диету N 1 с большим количеством воды (в 5-10 раз) больше чем обычно, несколько дней, неделю, 10 дней и дольше. Согласно Восточной философии наследственных болезней не существует, и любого человека можно превратить из слабого и глупого существа в здоровую и счастливую личность при помощи правильного питания. [10]

Однако В.М.Дильман подчеркивает, что уже в возрасте 2—25 лет может наблюдаться существенное отклонение от оптимальной нормы из-за неправильного питания, вследствие процесса акселерации развития организма. Акселерация может вызываться избыточным питанием. Это приводит к раннему половому созреванию и ускоренному прохождению других фаз онтогенеза, но в результате и к ускоренному формированию возрастной патологии, что в конечном итоге является причиной уменьшения средней продолжительности жизни. [6]

С целью снижения веса педагог может порекомендовать старшекласснику или студенту увеличить на некоторое время частоту приемов пищи. Это позволяет быстрее сбросить вес. Так, Тимошин А. лицам, страдающим ожирением, назначил диету, одинаковую по составу и количеству продуктов. Те, кто ел два раза в день, сбросили 4-7 кг. Те, кому пищу давали 7 раз, сбросили 7-12 кг. [4]

Желательно предоставить возможность выбора программы похудения, что увеличивает его эффективность. Так, Мендонк П. и Брем Ш. предлагали в своем эксперименте полным детям выбрать понравившуюся программу. По сравнению с детьми, у которых не было выбора, дети, которые занимались по той же программе по выбору, похудели больше [35]. Хорошие результаты дает самоэффективность. Акс Д. и Купер Д. предлагали полным людям выполнять якобы существующие, (но не имеющие места в действительности) терапевтические меры. Те, кто приложил больше усилий, похудел больше [34]. Сочетание диеты с рациональной физической нагрузкой также является эффективным мероприятием при похудании.

С другой стороны, недостаточное питание в детском и юношеском возрасте может приводить к отставанию в развитии и

повышении смертности, поэтому во всех случаях оно должно быть оптимальным, а не дефицитным. Плохое питание в детстве и юности может увеличить риск развития болезни Альцгеймера и других нарушений познавательных способностей. При диетических ограничениях для того, чтобы избежать дефицита белка, он должен составлять не менее 0,8 г. на 1 кг массы тела учащегося или студента в день. [6]

В детском и юношеском возрасте могут обнаруживаться неблагоприятные стороны вегетарианства: замедленное психическое развитие, малокровие, замедленное психомоторное развитие и т.д. Вследствие недостатка в пище витамина Д при вегетарианском питании может развиваться рахит. У вегетарианцев с зерновым рационом может развиваться цинга. Иногда отмечается низкая усвояемость железа яиц. У детей из семей макробиотиков иногда выявляется недостаток витаминов Д и В₁₂ [89]. Однако это происходит не всегда.

Педагог должен объяснить учащемуся, что пока человек молодой, он может питаться, не задумываясь о вреде и пользе тех или иных продуктов, получая удовольствие от вредной пищи. Однако организм, в конце концов, может истощиться от борьбы, тогда человек заболевает. Неправильное питание в детстве и юности может привести, иногда через много лет, к дефектам кожи, волос, ногтей, костей, а также других органов и систем организма. Для того чтобы быть здоровым, старшеклассникам и студентам нужно знать закономерности протекания обменных процессов в организме человека, основные принципы питания, а также иметь представление о нарушениях, которые могут возникнуть от нерационального питания.

4.5. Физическое воспитание старшеклассников и студентов

Практически все люди знают об общем положительном влиянии спортивных тренировок на организм и здоровье, однако, с возрастом уровень физической активности человека значительно снижается. Если дети еще физически активны и занимаются физическими упражнениями, то взрослые становятся малоактивными. Для укрепления здоровья взрослые предпочитают прием витаминов и микроэлементов. Такой вывод подтвердили исследования, проведенные учеными в десяти городах России.

Уже более 90% студентов имеют недостаточную физическую активность, 60% студентов имеют выраженную гиподинамию. Какое место у студентов занимает физкультура среди вузовских дисциплин? У одних - первое, поскольку, они считают, что здоровье - это главная ценность. Другим не хватает времени. Третьи

предпочтение отдают другим предметам. Кто-то занимается физкультурой по своей системе. [68]

Профилактика гиподинамии у старшеклассников и студентов может включать следующее:

- "-выполнение гигиенических рекомендаций по режиму дня,
- сокращение статического компонента в процессе учебных занятий и в свободное время,
- увеличение динамического компонента в основных формах физического и трудового воспитания,
- введение внеурочных форм физического воспитания. "[68]

При этом по расчетам специалистов, двигательный режим студентов должен составлять 10 - 14 часов активной мышечной деятельности в неделю (у школьников больше). Выведена норма - 16 тысяч шагов в день. Однако времени на это часто нет: 10 - 12 часов студент сидит на занятиях, 7 - 8 часов спит, 2-3 часа тратит на прием пищи и отдых.[90]

Теперь рассмотрим вопрос о том, как тренироваться старшеклассникам и студентам.

Основным правилом тренировок является "правило умеренности": нагрузки должны быть доступны, необходимо соблюдать их систематичность и регулярность, увеличивать объемы и интенсивность нужно постепенно. В начальном периоде тренировок может снижаться иммунитет. Особенно часто это бывает при перегрузках, что характерно даже для квалифицированных спортсменов. В этот период происходит рост простудных и инфекционных заболеваний, что требует соблюдения профилактических мер при проведении спортивных занятий со старшеклассниками и студентами.[5]

Прояснив вопрос об общем положительном воздействии спортивных тренировок на здоровье человека, педагог может рассказать старшеклассникам и студентам об особенностях воздействия на организм разных видов двигательной активности.

Мышца может работать в статическом и динамическом режиме. Таким образом, упражнения уже различаются по этому признаку. Статические упражнения способствуют росту мышечной массы. Однако нужно иметь в виду, что увлечение статическими упражнениями при игнорировании динамических может отрицательно повлиять на некоторые двигательные способности подростков и молодых людей: координацию и быстроту движений, возможность мышц длительно выполнять работу. Поэтому нужно сразу определиться, чего старшеклассник или студент хочет. Эти две разновидности упражнений можно сочетать. По мнению некоторых авторов, статические упражнения должны выполняться в определенном соотношении к динамическим упражнениям и не превышать 1/3 от общего числа упражнений.[67]

С целью повышения выносливости и похудения, педагог может порекомендовать учащемуся бегать. Бег - один из простых и эффективных путей к здоровью. Можно бегать, например, "трусцой". Молодым людям, достигшим 14-ти лет и желающим сформировать хорошую фигуру можно порекомендовать статический комплекс упражнений - "бодибилдинг". В более раннем возрасте этот вид спортивных занятий не рекомендуется, так как он может затормозить рост.

Однако учащиеся и студенты могут заниматься бегом, плаванием, велоспортом и др., развивая мышцы, вырабатывая выносливость, много двигаться при отсутствии серьезных патологий со стороны организма. Но некоторые из-за частых простуд и других заболеваний не могут заниматься спортом. Иногда занятия спортом могут привести к весьма тяжелым последствиям. Кроме того, нужно иметь в виду, что при чрезмерных нагрузках у спортсменов и людей физического труда старость и смерть наступают раньше.

Ослабленным старшеклассникам и студентам можно порекомендовать комплексы Хатха-йоги. Дело в том, что современные физические упражнения требуют больше энергии, чем упражнения йоги, при резких движениях затрачивается больше энергии. При быстрых движениях в мышцах образуется больше молочной кислоты, что вызывает большее их утомление. Медленные же движения в процессе выполнения упражнений, например, йоги не приводят к большим тратам энергии. Очень благоприятны скручивания и другие движения суставов, способствующие растяжению связок, при этом происходит равномерное распределение крови. Йоговские тренировки с помощью разнообразных поз делают тело гибким, приводят в норму секреторную деятельность желез, нормализуют самочувствие. Упражнения системы йогов предназначены для поддержания правильного положения позвоночника и увеличения его подвижности путем растяжки. Очень важно сохранять гибкость до старости. Подвижность позвоночника снижается к 30-ти годам и продолжает ухудшаться в старости, в результате чего любое сгибание становится затрудненным или болезненным. В конце концов, отвердевшие связки вообще теряют способность растягиваться, и все тело сковывается малоэластичными связками. Некоторые из наиболее сложных упражнений системы йогов дают возможность достижения максимальной гибкости позвоночника. Упражнения этой системы не так динамичны, как спортивные, но они приводят в движение весь опорно-двигательный аппарат, а также наиболее важные внутренние органы. Чтобы добиться максимальных результатов, нужны комплексные тренировки по системе хатха-йоги: физические тренировки, очищение организма, дыхательные упражнения и т.д. Желающий заниматься Хатха-йогой

должен запастись терпением и временем. Наилучшие описания комплексов можно найти в "Полной книге йоги" Свами Вишну-Девананды.[29]

Педагог может также предложить комплекс упражнений, освоение которых не составит большого труда, а занятия не займут более 15-20 минут в день. Это комплекс ритуальных упражнений "Око возрождения" [48]. Этот комплекс упражнений тибетских монахов может применяться в оздоровительных целях, а также для духовного совершенствования. Упражнения могут выполняться взрослыми, стариками и детьми. По легенде монахи, выполняющие этот комплекс, всю жизнь оставались молодыми. Этот комплекс при правильном его выполнении, лишен возможных недостатков обычной гимнастики и спортивных упражнений.

В целом же успех дела во многом зависит от педагогической пропаганды активного образа жизни. Нужно внушить учащимся и студентам, что с целью сохранения здорового долголетия лучше заниматься по комплексной программе оздоровления.

4.6. Педагогические рекомендации по борьбе с вредными привычками: профилактическая и реабилитационная работа

Вредные привычки уносят здоровье человека. Необходимо отметить, что наибольшее число случаев употребления алкоголя, табака и наркотиков приходится именно на юношеский возраст. Сначала применяется табак, алкоголь, затем более сильные средства. Вкусовые пристрастия зависят от социального положения, материальных возможностей, особенностей психики и многого другого.

Существуют некоторые особенности в предпочтениях спиртных напитков, сигарет и наркотиков взрослыми и молодыми людьми. Так, подростки и юноши чувствительнее к воздействию на организм этих средств, по сравнению с взрослыми. Это определяет предпочтение подростками слабых спиртных напитков, в основном вин. Алкогольное отравление может быть весьма тяжелым, что выражается в агрессивном поведении (измененный характер опьянения у подростков может быть причиной криминального поведения), а затем в оглушении или выключении сознания с последующей амнезией (утратой памяти на произошедшие во время опьянения события). Клиническая стадия алкоголизма у подростков наступает в гораздо более короткие сроки и тем быстрее, чем моложе больной. В случае с алкоголем чаще: от 2 до 4 лет. Достоверным признаком начала 2-й стадии алкоголизма является физическая зависимость или похмельный синдром, который возникает у молодого человека уже через 1-2 года с начала пьянства. Продолжительность 2-й стадии подросткового алкоголизма

значительно короче, причем, довольно часто, подростковый алкоголизм приобретает злокачественное течение, и личность разрушается, так и не успев созреть. Возраст от 14 до 25-27 лет представляет период наиболее опасный в плане развития алкоголизма, наркомании и курения. Эти привычки наносят в подростковом возрасте разрушительные удары на развитие организма, так курение тормозит рост, приводит к нарушениям осанки, учащению простудных заболеваний, однако надо заметить, что неврологические заболевания и алкогольные психозы наблюдаются у молодых людей гораздо реже, чем у взрослых. Смертность же у молодых алкоголиков и наркоманов очень высокая. Основные причины летальных исходов: самоубийства, несчастные случаи, соматические заболевания, превышение дозы и отравление [77].

Что же касается наркотиков, характерно то, что молодежь стремится к запрещенным обществом наркотикам более сильного действия, тогда как взрослые, стараются использовать слабые средства [15]. Это обусловлено особенностями организма молодых людей - привыкание к наркотикам происходит быстрее, поэтому для получения желаемых эффектов выбираются более сильные средства. Большую роль играет и недооценка опасностей молодыми людьми.

Масштабы юношеского алкоголизма, курения и наркомании устрашают. Например, в Германии, в соответствии с официальной отчетностью, от 60 до 80 тысяч молодых людей нуждаются в профессиональном лечении. В США, по исследованиям Гарвардского университета, 50% студентов злоупотребляют алкоголем, а 70% - курением. В Татарии, согласно официальным данным, количество наркоманов по сравнению с 1999 г. увеличилось на 80%, и этот прирост идет в основном за счет молодежи.

Характерно то, что мальчики начинают курить примерно с 10 лет, девочки - с 12 лет. Алкоголизм и наркомания сейчас охватывают наиболее молодые возрастные группы.

Учитывая важность сказанного, можно заключить, что главное - не запустить начало развития пристрастия, поэтому проведение антиалкогольной и антинаркотической пропаганды в детских садах, школах и вузах намного снижает вероятность развития вредных привычек. При этом профилактические мероприятия должны включать групповые и индивидуальные психолого-педагогические воздействия, а также оздоровление социальной среды детей, подростков и молодых людей.

Методы профилактики вредных привычек различны, одним из таких методов может быть просвещение молодежи. Однако информация о вредном воздействии, например, наркотических средств на здоровье человека не всегда может совершенно предотвратить наркоманию в молодежной среде. Описание

воздействия психотропных средств на организм может быть провоцирующим фактором развития вредной привычки. В связи с этим, учащимся и студентам не рекомендуется рассказывать об эффектах воздействия наркотических препаратов на организм и психику человека, лучше рассказывать о вреде, который наносит здоровью их употребление.

Существует довольно много методов лечения и профилактики вредных привычек, но, разрабатывая профилактические и лечебные программы, необходимо учитывать, что людям, особенно молодым, с трудом удается задумываться о последствиях своего неправильного поведения, при этом тяжело поддаются перевоспитанию привычки, связанные с сексом, пищевыми традициями, алкоголем, наркотиками и курением. Для молодежи, а также и для людей, употребляющих наркотики, важным факторами в изменении поведения может быть удовлетворение потребности в общении. Это потребность иметь друзей и, прежде всего тех из них, которые уже смогли отказаться от вредной привычки. Следовательно, для эффективного проведения профилактической работы в молодежной среде участие сверстников-добровольцев, из тех, кто смог отказаться от вредной привычки, важно. [35]

Начнем с профилактики и лечения алкоголизма. Опыт медиков показывает, что лечение алкоголиков постепенным снижением доз редко приводит к излечению. Малоэффективны методики, основанные на запугивании. Информация о вреде для здоровья тех или иных форм поведения для алкоголиков редко избавляет от вредной привычки, так как смысл жизни алкоголика сильно искажен: на поздних стадиях болезни алкоголь становится единственным смыслом жизни. Опыт борьбы многих стран с пьянством показывает, что административные меры пресечения алкоголизма также дают кратковременный эффект, после чего потребление алкогольных напитков превышает первоначальный уровень. Специалисты отмечают, что меры, связанные с запретами, вызывают противодействия населения, сопровождающиеся контрабандой, спекуляцией, самогонварением и т.п. Запретительные меры воздействия эффективны в отношении лиц, не злоупотребляющих алкоголем. Для алкоголиков обязательно лечение, лечение же алкоголизма - трудная задача.

По определению ВОЗ алкоголизмом считается потребление спиртных напитков, которое в любой форме наносит ущерб обществу или отдельным его членам.

Интересно то, что пьянство наиболее часто утаивается человеком, как от окружающих, так и от самого себя. Человек редко, даже самому себе, признается в том, что он алкоголик. Это причина, по которой алкоголик не лечится, он считает, что в любой момент может избавиться от вредной привычки, но говорит себе, что просто

не хочет этого. Эффективнее действует профилактика, особенно первичная (когда человек еще не начал применять алкоголь, наркотики и т.д.). При этом не нужно запугивать, желательно дать возможность еще не пьющему ребенку, подростку или молодому человеку оценить риск для здоровья и предложить ему возможные пути предупреждения возникновения вредной привычки, показав все преимущества здорового образа жизни. В воспитании необходимо использовать не только отрицательные мотивы, но и положительные. Нужно учитывать, что маленькие дети боятся смерти, старшеклассники же и студенты смерти уже не боятся, они боятся социальной деградации, поэтому методы профилактики и построения информационного материала должны быть различны.

Антиалкогольное и антинаркотическое воспитание детей и молодежи должно проходить во всех детских и юношеских учреждениях, и чем раньше начинается эта работа, тем лучше. Ее нужно начинать с дошкольных учреждений, в которых происходит формирование алкогольных представлений, примерно с возраста 3-4 лет, так как в играх детей уже отражаются ритуалы употребления спиртных напитков взрослыми, так как в этом возрасте уже идет закладка вредных привычек на подсознательном уровне.[68]

Однако нельзя отказываться и от антиалкогольной пропаганды среди взрослого населения, педагоги могут проводить профилактическую работу с родителями. При этом нужно учитывать, что большая часть населения знает о вредных последствиях алкоголизма, но продолжает употреблять алкогольные напитки. Нужно иметь в виду и то, что во многих странах на пропаганду выделяются значительные средства, но она не эффективна. Это вызвано тем, что общество относится к алкоголикам терпимо, так как государство, а также производители и продавцы алкогольной продукции получают огромные прибыли. Поэтому, признавая положительную роль антиалкогольной пропаганды, все же необходимо использовать и другие формы борьбы с вредными привычками.

Теперь оценим шансы на излечение. Считается, что алкоголизм излечим. По мнению специалистов, склонной к алкоголизму личности, которая не поддается лечению, нет. Однако если болезнь началась в юности и не лечилась, тогда задача сложна, но, считается, что излечение и в этом случае возможно, но только при целенаправленном лечении, которое должно проводиться квалифицированными специалистами. Сложность заключается и в том, что человек должен еще и сам справиться с этой проблемой, окружающие могут только помочь. Алкоголик должен иметь желание лечиться.[35]

Восстановительная терапия или реабилитация - очень сложный и многоэтапный процесс. Это не только лечение больного, но и

выведение его из депрессии или невроза, вызванного алкоголизмом, восстановление семейных и общественных отношений, восстановление трудоспособности. Цель - приспособление больного к повседневной жизни и уменьшение его зависимости от психотропного средства. Трудности связаны с наличием депрессии, вследствие которой часто возникает отрицательное отношение к процессу лечения и рекомендациям врача.

Особые трудности вызывает лечение наркоманов, второй по сложности - алкоголизм, потом идет курение.

Дело в том, что стереотипы, связанные с отказом от вредных привычек, вызывают стресс. Но человек может избавиться от вредных привычек, только преодолев себя. Педагог может порекомендовать учащимся и студентам разбить процесс избавления от вредной привычки на небольшие ежедневные достижения, проявляя изобретательность.

Необходимо учитывать, что табачная, алкогольная и наркотическая зависимость приобретается постепенно, оставляя в мозгу прочные химические связи. Так, опиатные наркотики взаимодействуют с опиатными рецепторами. Кроме того, посредством определенных биологически активных веществ табак, алкоголь и наркотики воздействуют в мозгу на центры удовольствия гипоталамуса. Поэтому, если основной причиной потребления психотропных средств уже стала физическая зависимость, то проблему избавления от вредной привычки должен решать врач, а не педагог.

Но, кроме физического пристрастия алкоголь, табак и наркотики создают психологическую зависимость. При этом большую роль в возникновении вредной привычки имеют определенные психологические взаимодействия и ролевые игры.

Так, например, окружающим иногда нравятся люди, употребляющие спиртное, потому, что на первых этапах, у выпивающего могут проявляться привлекательные черты поведения - это происходит в результате растормаживания подкорковых структур мозга. В этом отношении, алкоголь сначала приносит пользу: он снимает мышечное напряжение, вызывает хорошее настроение. Впоследствии, под влиянием спиртного, эти качества исчезают. В основе появления вредных привычек может лежать нечистая совесть или потеря смысла жизни. На начальных стадиях употребления психоактивных средств человек примиряется с совестью. Потом уже нет возможности остановиться, так как возникает зависимость, а совесть и воля разрушаются. Что происходит при регулярном принятии алкоголя со смыслом жизни? Рассмотрим алкоголизм. На первых стадиях развития заболевания жизнь человека наполняется смыслом, который мог быть ранее утерян. Алкоголик ищет спиртное, причем многое делается скрытно

- это привносит в действия человека элемент охоты. Позже появляются новые задачи: выход из запоев, снятие отравления и т.д. Сначала спиртное служит средством достижения цели, при развитии алкоголизма, когда потребность выпивать закрепляется на химическом уровне, спиртное становится жизненной целью. В жизни уже есть смысл, вначале - это игра, которую втягиваются определенные участники. Любая игра предполагает наличие охотников и добычи.

Психологическую игру "Алкоголик" описал Эрик Берн в своей книге "Игры, в которые играют люди, или люди, которые играют в игры". Психологическая игра предполагает пять участников, но некоторые роли могут быть совмещены, так что может быть двое игроков. Центральная роль принадлежит Алкоголику, а наиболее важный его партнер - Преследователь. Эту роль, как правило, играет представитель противоположного пола. Третья роль - Спасителя, ее обычно играет врач. Обычно доктор "успешно излечивает" алкоголика от дурной привычки, а после шести месяцев полного воздержания от спиртного доктор и пациент поздравляют друг друга с излечением. На следующий день "бывший" Алкоголик бывает пьян. Четвертая роль, Простака, принадлежит тому, кто дает Алкоголику спиртное или деньги в кредит, не преследуя его и не пытаясь его спасти. Простак может превратиться в Подстрекателя, который предлагает Алкоголику спиртное, даже тогда, когда он не просит. Есть вспомогательная роль - Посредник. Это основной поставщик спиртного, являющийся главным лицом в жизни любого алкоголика, а также наркомана. На начальных стадиях игры три роли может играть жена: Простака, Преследователя и Спасителя. Позже, в связи с ухудшением физического состояния алкоголик обходится без Преследователя и Спасителя. Само по себе потребление спиртного доставляет игроку удовольствие только попутно. Цель игры в достижении кульминации - похмелья. Любимые разговоры людей пьющих о коктейлях. Рассуждая о том, сколько пили и что с чем смешивали и о том, что было на следующее утро, восклицают: "Послушайте, как мне было плохо!" Психологическая цель употребления спиртного, состоит в том, чтобы создать ситуацию, в которой Алкоголика, который играет роль Ребенка, будут ругать не только собственный "внутренний Родитель", но и любой Родитель из окружения, принимающий участие в алкоголике и подыгрывающий в игре. Для старшеклассника или студента это может быть отец, мать, классный руководитель, директор школы и т.д. Не принимая во внимание такие взаимодействия, педагог своими поступками может нанести вред учащемуся или студенту, втягивая его в психологическую игру. Терапевтические воздействия надо направлять на желание алкоголика заниматься самобичеванием, которое наиболее ярко проявляется в игре "На следующее утро". Это

могут сделать родители. В эту игру не играют запойные алкоголики, которые морально не страдают от похмелья. Игра "Наркоман" очень похожа на игру "Алкоголик", но она развивается быстрее. Большая нагрузка в ней приходится на Преследователя. "Спасители" и "Простаки" редки, но роль посредника становится важнее. Излечение алкоголизма может быть достигнуто выходом алкоголика из данной игры, а не сменой ролей. Замена ролей может оказаться лишь другой игрой. Иногда это происходит, хотя вряд ли можно найти более интересное занятие для алкоголика, чем возможность продолжать любимую игру. Исцеленные алкоголики часто представляют собой не слишком вдохновляющую компанию; они понимают, что жизнь у них скучная, они постоянно подвергаются соблазну вернуться к старым привычкам. В игру "Алкоголик" играют серьезно. [86]

Однако психологические воздействия оказываются эффективны, так, по результатам исследований шведских врачей, даже при хроническом алкоголизме, можно справиться с пагубной привычкой. Употребление алкоголя можно уменьшить в два раза у тех людей, для которых прием лекарственных препаратов сочетается с показом несостоятельности их поведения в состоянии опьянения. При таком сочетании лучше переносится и абстиненция при отказе от спиртного. Поэтому педагог может использовать такой факт, посоветовав родителям, к примеру, снять на видеокамеру домашнюю вечеринку, и продемонстрировать сыну или дочери несостоятельность их поведения.

Эффективны терапевтические группы "самопомощи" алкоголиков, а также группы "анонимных алкоголиков". Желательно, чтобы родственники и близкие люди принимали участие в работе этих групп.

В борьбе с алкоголизмом могут помочь лекарственные препараты. Но, препарата, который бы ликвидировал полностью химические "следы" в организме, оставленные алкоголем, пока не существует. Эффективные препараты, возможно, скоро появятся. Однако педагог должен внушить учащимся, что алкоголизм и наркомания практически не поддаются излечению, речь может идти только о более или менее длительной ремиссии. Для чего же рисковать?

Многие считают алкогольную зависимость и зависимость от табака наркотической зависимостью. Лечение наркоманов может иметь ту же схему, но это чрезвычайно сложный процесс. Нужно отметить и то, что эффективно действующие на западе профилактические программы по борьбе с наркоманией не дают желаемых эффектов в России. Для эффективной профилактики нужны научные разработки, серьезные капиталовложения и

подготовка педагогов, которые смогут проводить квалифицированную профилактическую работу.

Поговорим о предотвращении и лечении курения. Социологи отмечают, что в результате широких общественных компаний в некоторых странах, например, Японии, формируется отрицательное отношение к курению, которое ограничивает численность курильщиков. Множество курящих людей принимает решение бросить курить, видя негативное отношение общественности к табаку и отмечая ухудшение здоровья. Желание бросить курить с возрастом увеличивается, его выраженность зависит от самооценки здоровья, от того, насколько значимо здоровье в системе ценностей человека. Поэтому преподаватель с профилактическими целями должен воздействовать на ценностную структуру учащегося или студента. В школах и вузах должно быть модно не курить.

Для борьбы с вредной привычкой используются разнообразные методы. Однако наилучшие результаты дает комплексная терапия.

Педагог может объяснить, чем можно заменить сигареты в случаях стресса, предупредив возможные срывы, так как тем, кто понимает, что раздражительность и беспокойство в случае отказа от вредной привычки - временные симптомы, проще отказаться от курения. Представляет интерес для снятия интоксикации организма применение гомеопатии и фитотерапевтических препаратов, при помощи которых можно снимать раздражительность и агрессивность в первые дни лечения. Второй этап - закрепление полученных результатов и проведение подкрепляющей терапии.[68]

Можно порекомендовать учащемуся или студенту бросить курить самостоятельно. Вот рекомендации для желающих бросить курить: бросать курить лучше сразу, так как наиболее надежным средством в борьбе с курением являются твердая воля и убежденность в необходимости отказа от курения. Специалисты рекомендуют курильщику сразу сжигать все мосты, чтобы лишить себя возможности снова начать курить. С этой целью можно выбросить все сигареты и сообщить друзьям, о своем решении никогда не возобновлять курения, можно даже сделать все это на спор. Хорошо, если учащийся объявит о своем решении одноклассникам, а студент однокурсникам.

Однако лучше предупредить болезнь, чем ее лечить. Психологи предлагают «вакцинацию» детей среднего школьного возраста, направленную на борьбу с курением, возникающим под влиянием сверстников. Учащимся предлагается ролевая игра, в которой игрок, которого обозвали "желторотым" за то, что он отказался от сигареты, может отвечать фразой типа: "Я был бы желторотым, если бы закурил только ради того, чтобы произвести на тебя впечатление". Показано, что после нескольких занятий подростки в два раза реже были склонны начать курить, по

сравнению с учениками другой школы, не занимавшихся по данной программе, но с такой же частотой курения среди родителей. Потом занятия были направлены на сопротивление социальному давлению. В одном из проектов ученики смотрели фильмы о вреде курения или получали информацию о последствиях, участвовали в ролевых играх отказа, разработанных самими подростками. Ролевые игры, где учащиеся активны, эффективнее по сравнению с просмотром фильмов или прослушиванием лекций. Через полтора года начали курить 31% из числа тех, кто просмотрел фильмы. Из тех же, кто участвовал в ролевых играх отказа - всего 19%. Другой вариант: учащимся напоминали о наличии давления в отношении курения и употребления наркотиков, рассказывая о различных методах противодействия. Среди тех, кто прежде не употреблял марихуану, занятия снизили появление вредной привычки в три раза; среди тех, кто уже пользовался ею, употребление сократилось вдвое. [35]

Эффективным методом избавления от вредных привычек может быть также метод повышения самооценки до ее адекватного состояния. Тестирование является одной из наиболее эффективных форм антинаркотической пропаганды, позволяющей поставить учащегося или студента в активную позицию, когда он может взглянуть со стороны, на свое возможное поведение, представив себя в разных житейских ситуациях.

На профилактических занятиях, направленных против вредных привычек применимы самые разные методы воздействия. Для распространения информации хорошо привлечь сверстников подростков, авторитетных в классе. При этом учащиеся выступают перед классом, рассказывая о рациональном решении относительно курения, алкоголя и наркотиков, приводя свои доводы. То же самое рекомендуется делать в студенческой среде. Такие программы требуют небольших временных затрат, всего два-шесть внеклассных уроков. На них можно использовать текстовые материалы и видеозаписи. Любой педагог может провести профилактическую работу без значительных материальных затрат, снизив до минимума вероятность появления у школьников вредной привычки. [35]

Выход из сегодняшнего положения состоит в изменении мнения относительно вредных привычек среди подростков и молодых людей, в профилактической работе с раннего детского возраста. Должна быть привита мода на здоровье. Эффективно воздействует правильное семейное воспитание ребенка. Детям необходимо прививать навыки здорового образа жизни, заниматься с ними по какой-либо оздоровительной системе, ибо человек, длительно занимающийся оздоровлением, склонен отказаться от всего, что наносит ущерб здоровью. Помогает отказаться от вредных привычек нравственное воспитание и духовное самосовершенствование.

4.7. Условия совершенствования полового воспитания

Вредны для здоровья ранняя сексуальная жизнь и случайные половые контакты. Они могут наносить большой ущерб здоровью. Так или иначе, под воздействием одной или нескольких причин возникает предрасположенность к определенному поведению, однако, многое зависит, от воспитания, а заложенные в детстве основы нравственности влияют на дальнейшее поведение, как женщины, так и мужчины. Особенно важно половое воспитание в процессе подготовки девочек к будущему материнству. Дефекты воспитания могут негативно в далеком и недалеком будущем повлиять на здоровье и судьбу человека.

Половое воспитание должно, прежде всего, проводиться в семье, однако, "12,2% матерей, имеющих дочерей, считают, что они не должны заниматься половым воспитанием, перекладывая эту обязанность на школу и средства массовой информации". [5]

В школах в последнее время на половое воспитание школьников обращено усиленное внимание. Это связано с тем, что благополучия в этом вопросе нет, и достаточно большая часть школьников начинает раннюю половую жизнь. Это вызвано еще и тем, что население России сокращается, поэтому ООН занимается решением этой проблемы. В свое время Америкой были профинансированы широкие программы полового воспитания в России. Сейчас обнаружилось позитивные и негативные моменты внедрения этих программ. Появилась потребность в разработке новых программ. Но это, прежде всего, проблемы самой России. Для их решения требуется внедрение специфической системы полового воспитания и образования молодежи, учитывающей этнические и культурные традиции нашего народа. Поведение, которое наблюдается сейчас, да еще на фоне информации, которая преподается в последнее время в школах детям (по эротическому массажу, эrogenным зонам и т.д.), ни к чему хорошему не приводит. Много лет у нас все запрещалось, теперь же многое разрешено. Наш ребенок слышит о преимуществах свободной любви от многих окружающих, решая в пользу такой любви для себя. Американские программы стали внедрять с начала 70 годов. "В то время в США насчитывалось 0,5 миллионов аборт, сейчас их 1,5 миллиона. Так о какой эффективности данных программ может идти речь?" [83]

Однако, в сложившейся тяжелой ситуации с половым поведением подростков и молодых людей, программы сексуального воспитания и планирования семьи все же должны внедряться, но весьма осторожно. Многие приходят к выводу, что они носят на данный момент характер геноцида у нас в стране.

И хотя на этот счет есть разные точки зрения, однако большинство учителей все же убеждены, что педагогу нужно

беседовать с учениками об отношениях между полами, многие родители считают, что это было бы полезно. По заказу ВОЗ учеными было проанализировано влияние школьных курсов на половое поведение учащихся, и был сделан вывод: адекватные программы полового просвещения не способствуют ускорению начала половой жизни.

Ясно одно: требуется серьезный пересмотр современных программ и внедрение адекватной системы полового воспитания и образования подростков и молодежи. Получив соответствующие знания, школьник должен глубоко задуматься о возможности начала для себя ранней половой жизни. Он должен знать о возможных болезнях, отрицательных психологических реакциях, связанных с половой близостью и других сторонах сексуальной жизни. Многие школьники просто не знают о тех последствиях, к которым может привести ранний секс. Они не задумываются о возможной и нежелательной беременности и т.п., о тяжелых последствиях: (бесплодии, снижении потенции, плохом здоровье детей и т.д.). А при отсутствии знаний и квалифицированного лечения венерические болезни и аборты возникают довольно часто. Все сказанное ставит проблему борьбы ранней половой жизни на уровень важных задач не только здравоохранения, но и педагогики.

Необходимо ознакомить учащихся старших классов и студентов с основами знаний о венерических заболеваниях, дать понятие о гигиене здорового образа жизни, заложить основные понятия об этиологии, патогенезе, симптомах, осложнениях и профилактике венерических заболеваний. Формами проведения такой работы может быть урок, лекция (эти формы более предпочтительны), семинар, причем для чтения лекционного материала желательно приглашать специалистов, еще лучше, чтобы это были врачи из кожно-венерологических диспансеров (в глазах учащихся и студентов они будут выглядеть более авторитетно). При проведении лекций аудиторию лучше разделить (мальчики и девочки отдельно). На уроках биологии рассказывается о строении человеческого организма, о его физиологических функциях. Задачей же педагога является формирование у детей потребности в соблюдении здорового образа жизни. С этой целью перед учениками необходимо ставить проблемные вопросы, чтобы они могли выразить свое мнение, поставили себя в ту или иную ситуацию.

Для того чтобы сохранить здоровье молодежи, с детства и юности должны прививаться правильное отношение к сексуальной жизни. Но самое главное: половое воспитание не должно проводиться в отрыве от нравственного и духовного воспитания.

Особенностью профилактической работы со школьниками является то, что педагог должен тщательно просчитать конечный результат своей деятельности. В связи с тем, что практически любая

информация о сексуальной жизни может вызвать чрезмерный интерес подростка и спровоцировать его любопытство, необходимо весьма осторожно относиться к выбору подаваемой информации. Педагог должен, обращать внимание подростков на негативные стороны ранней половой жизни. Практика показала, что расширенные программы могут приводить к негативным результатам. Они должны использоваться в средней школе с большой осторожностью.

Большой проблемой является предупреждение абортов и венерических заболеваний старшеклассников и студентов. Социальные истоки венерических болезней, их широкая распространенность и опасности, к которым они приводят, делают их социальными проблемами.

Проституция и случайные половые связи являются основными причинами распространения венерических болезней. На развитие заболеваний оказывает влияние общественная среда, материальный, культурный уровень населения, наркомания, алкоголизм, легкомысленные взгляды молодых людей на половую жизнь и др.

До школьников и студентов должна быть доведена мысль, что самолечение венерических заболеваний неприемлемо, что в случае неприятности необходимо обращаться только в специализированные учреждения (кожно-венерологические диспансеры, женские консультации, центры планирования семьи).

Страшно то, что в России действует доступная торговля лекарствами в аптеках для лечения венерических заболеваний. Это часто ведет к самолечению, приводит к хроническому течению инфекции. Есть и еще одна негативная тенденция - лечение таких заболеваний некомпетентными людьми. В этих случаях, зачастую не ставится точный диагноз, лечение может быть не доведено до конца. В результате появляются больные с осложнениями и проблемами для их семей.

Многие надеются на меры безопасности при сексе. Однако традиционные меры лишь снижают риск заражения. Возьмем СПИД. Сообщения о том, что найдено лекарство от СПИДа, о том, что скоро появится профилактическая вакцина, создают иллюзию безопасности и пренебрежительное отношение к профилактике. Способствует распространению СПИДа и недостаточная осведомленность о статистике заболевания. Так, молодой человек считает, что вероятность встречи с ВИЧ инфицированным или больным СПИДом в России пока мала и, скорее всего этого с ним не произойдет. Каждый школьник и студент должен знать, что СПИД - это болезнь "внутривенных" наркоманов. С 1996г. в России, в соответствии с официальной статистикой, наблюдается увеличение числа случаев инфицирования за счет наркоманов. Особенность употребления наркотиков состоит в том, что большинство наркоманов

употребляют наркотики общим не стерильным шприцем. Кроме того, в процессе продажи и покупки наркотиков их "пробуют" своими шприцами наркоманы, что также способствует заражению раствора вирусами СПИДа. Поэтому нужно иметь в виду, что приобретенный наркотик, уже может быть заражен. Об этом педагог должен информировать учащихся. По данным СПИД центров число инфицированных в России мужчин составляет 4/5 от общего числа ВИЧ инфицированных. Эти данные показывают, как важна антинаркотическая пропаганда в различных учебных заведениях, особенно среди мальчиков и юношей. Важна пропаганда и среди девочек - будущих матерей. У нас в стране большое количество зараженных детей по вине медицинского персонала, много детей, инфицированных при родах. Учёные давно заняты проблемой разработки надёжных средств, для профилактики ЗППП. Однако, на настоящий момент, абсолютно эффективным средством является только полное воздержание от половых связей. Педагог должен обратить особое внимание учащихся на стоимость лечения. Квалифицированное лечение пока недоступно для Россиянина. Итак, контрацепция не является, абсолютно надежным средством профилактики. При этом СПИД - это проблема поведения, стиля жизни человека. Для успешной его профилактики необходимо продемонстрировать молодому человеку различные модели поведения, дать возможность посмотреть на себя со стороны, чтобы он мог обнаружить в своих действиях негативные элементы. При этом желательно привлекать к профилактической работе молодежь. Хорошо, когда лекцию о СПИДе читает сверстник.

Следующая проблема также имеет социальный характер, и она связана с плохой осведомленностью. Это другая сторона проблемы контрацепции. Вносит свой вклад в эту проблему психологическая скованность определенной категории людей.

Дело в том, что, наложенный в свое время обществом запрет на интимную жизнь человека привел к тому, что российской женщине подчас бывает трудно обсуждать эти вопросы. По статистике лишь каждая четвертая женщина беседует о контрацепции с врачом - это часто приводит к абортam а, например, в Голландии на тысячу женщин приходится всего пять абортov. У нас же и методы контрацепции в корне другие: наши женщины чаще используют спирали. Иные, лучшие решения пока не очень популярны. Эффективные и популярные на Западе средства пока не дошли психологически до нашей женщины. Так, в Англии оральным контрацептивным средствам отдают предпочтение 23% женщин, а в России - только 4,%. Кроме страха, не вызывает других эмоций и еще один популярный на Западе метод - хирургическая стерилизация: ею у нас практически никто не пользуется. И хотя большинство женщин (88,5%), особенно после абортa, задумываются

о контрацепции, в жизни все иначе: 15,5% по-прежнему пользуются методом, приводящим к неудаче, 20% женщин так и не начинают предохраняться после аборта.[92]

Что же касается современного состояния проблемы о методах предупреждения ЗППП, можно обнаружить достаточно разные точки зрения.

Профилактические мероприятия могут быть действенным средством в борьбе с ЗППП при правильном и своевременном их проведении. Они эффективны, пока вредные привычки не сформировались окончательно. Педагог должен внушать ученикам, что венерические болезни - это, прежде всего, проблема неправильного образа жизни человека. Только воздержанность от случайных и внебрачных половых связей обоих сексуальных партнеров обеспечивает предупреждение ЗППП.

Половое воспитание является частью морального, нравственного и духовного воспитания, которое должно стать основой всего воспитательного процесса старшеклассников и студентов. При этом работу должны вести не только педагоги, но и родители. Роль семьи в воспитании культуры самооздоровления ребенка и молодого человека огромна.

4.8. Ориентация семейного воспитания на здоровый образ жизни

Одним из методов проведения педагогической профилактической работы с учащимися является проведение профилактической работы среди родителей. Необходимо ориентировать семью и семейное воспитание на здоровый образ жизни. Цель валеологической работы с семьей - помочь семьям воспитать здорового ребенка, сформировать такие семейные отношения и семейный быт, что бы все члены семьи могли сохранить здоровье, что возможно посредством изучения педагогики и валеологии. Для этого необходимо сориентировать родителей на правильное использование жизненных законов в семейной жизни. Семья должна получить определенную информацию о том, как сформировать культуру сохранения здоровья у детей и взрослых, как создать крепкие отношения, как сохранить собственное здоровье и здоровье всех членов семьи. Как же сделать поведение семейных людей более рациональным? Как научить родителей проводить правильную воспитательную работу с детьми? Ответить на эти вопросы можно при соответствующей теоретической подготовке студентов - будущих педагогов, а также молодых родителей.

Основными проблемами, возникающими в семейной жизни, которые влияют на здоровье и отношения членов семьи являются следующие: неправильное поведение, семейные конфликты, дисгармония отношений, болезни детей, неправильные подходы к воспитанию и т.д. Поэтому, в связи со здоровьем семьи важна информация о закаливании, двигательной активности, о семейном питании и др., так как здоровье и продолжительность жизни человека, в большей мере определяется образом жизни. Педагог может дать супругам, особенно молодым, полезную информацию. Помогут также сведения о способах сохранения и укрепления здоровья, о средствах позволяющих увеличить продолжительность человеческой жизни, о том, какую воспитательную работу нужно проводить с детьми, информация о позитивных семейных отношениях, о семейных конфликтах и оптимальных способах их разрешения.

Важным фактором сохранения здоровья являются отношения между супругами, отношения родителей с детьми. Пожалуй, это и есть определяющий фактор семейного благополучия. Отношения в несчастливых семьях часто складываются в соответствии с определенным негативным стереотипом, который приводит к конфликтам, к различным заболеваниям супругов и, в конечном итоге, довольно часто, к разрушению семьи. Это связано с тем, что любые явления, с которыми сталкивается в своей жизни семья,

осуществляются по своим законам, которые нельзя игнорировать. Важно познать эти законы. На помощь врачам и педагогам приходят психологи, и мы можем констатировать процесс интеграции знаний. Так, в сфере внимания психологов оказываются все основные виды человеческой деятельности, от которых зависит здоровье. В последнее время растет популярность к разделу валеологии - психологии здоровья. Она вносит свой вклад в дело сохранения здоровья семьи. Все более углубленно разрабатываются медико-педагогические аспекты проблемы, однако сохраняется задача дальнейшей комплексной разработки этой сложной проблемы.

Человек эволюционирует, однако часто требования к его организму со стороны окружающей среды оказываются чрезмерными. Сегодня от человека в связи с ростом интенсивности нервно-психической деятельности требуется высокий уровень адаптивности поведения, что дает дополнительные нагрузки на его организм. Многие люди находятся в "третьем состоянии", не поспевая за требованиями научно-технического прогресса. Специалисты, занимаясь изучением "третьего состояния", могут способствовать сохранению полноценного здоровья и долголетия человека, давая определенные рекомендации. Семья - единое целое и если один из членов семьи находится в третьем состоянии продолжительное время, то страдает и вся семья.

Родители должны быть ознакомлены с информационными материалами по психологии здоровья. Необходимо знать, как здоровье и продолжительность жизни связаны с семейным положением, с эмоциями, социальным статусом, жизнью в больших городах и т.д. Почему отрицательные эмоции разрушают здоровье родителей и детей в семье? Отрицательные эмоции часто являются следствием семейных конфликтов, поэтому родители должны иметь представление о том, как вести себя в ситуациях непосредственно перед конфликтом, во время конфликта и после него. Родители должны знать о динамике конфликта и примирения. Уяснение этих правил позволяет установить плодотворные отношения между супругами и детьми.

Важно сформировать у родителей представления, которые будут необходимы для коррекции отношений взрослых с другом и с детьми в семье. Эти представления нужны также и для развития необходимых для этого психологических качеств.

Проблема семьи состоит в воспитании здорового ребенка. Родители должны иметь сведения о наиболее распространенных детских инфекционных заболеваниях, таких, как коклюш, корь, дифтерия, скарлатина и т.д. Эти заболевания могут представлять угрозу жизни ребенку, они доставляют массу хлопот родителям, хлопот, которые можно избежать, прибегая к профилактическим мероприятиям, не говоря уже о своевременном лечении, которое

возможно при условии своевременного распознавания типичных признаков грозного заболевания.

Родители должны быть информированы об особенностях физического и психического развития детей, о критических периодах развития ребенка, об особенностях детского и подросткового возраста. Им должны даваться рекомендации относительно того, какими средствами можно избежать некоторых неприятностей, связанных с критическими возрастными периодами. Родители должны иметь представление об особенностях психофизического развития детей младшего, среднего и старшего возраста, о педагогических проблемах переходных возрастов.

Нужно также, по возможности, устранить и причины ненужных тревог, ибо некоторые тревожные состояния и болезни ребенка, подчас неизбежны, но они не столь серьезны. Эти состояния не должны быть поводом для серьезного беспокойства. Другие же очень опасны и представляют угрозу жизни ребенка. Родители могут, как это уже было сказано, по известным признакам распознать заболевание и вовремя обратиться к врачу. При этом желательно изучить этиологию, патогенез, симптомы, осложнения, профилактику и принципы лечения наиболее распространенных и опасных детских заболеваний. Родители должны иметь знания, которые бы способствовали преодолению возможных трудностей семейной жизни. Речь идет о многосторонней системе знаний, позволяющей реализовать интеллектуальные, эмоциональные и физические резервы всех членов семьи для создания благоприятного психологического климата, семейного благополучия и здоровья всех членов семьи. В данной же главе речь пойдет в основном о правильном сексуальном воспитании детей, о способах закаливания и физическом воспитании детей в семье. На основе знаний о правильном сексуальном воспитании детей, о способах закаливания и физическом воспитании детей в семье родитель сможет: корректно проводить половое воспитание, правильно проводить закаливание, организовать спортивные занятия детей, и т. д.

Какие условия должны быть созданы в семье для нормального развития ребенка? Что подразумевается под термином "нормальное развитие"?

Нормальное развитие подразумевает, прежде всего, гармоничность. Это соответствующее определенным нормам физическое, духовное, интеллектуальное, социальное т.д. развитие. Однако все это довольно расплывчато. Какова же конечная цель и направление воспитания?

Для того чтобы ответить на этот вопрос, родитель должен задать себе другой вопрос: "Каким взрослым человеком я хочу увидеть своего ребенка – знаменитым, материально обеспеченным или, прежде всего, счастливым и здоровым человеком?" Ответ на

этот вопрос определит направление воспитания. Ребенок часто несчастен и болен из-за плохого содержания и воспитания.[10]

Для хорошего физического развития родители должны правильно кормить детей, заниматься с ними спортом, проводить правильное закаливание. Однако этого недостаточно. Ребенок должен расти духовно и интеллектуально, он должен вести себя адекватно в обществе других людей, а это значит, что родители должны работать над характером и поведением ребенка.

Что такое поведение? Поведение животных и человека физиологи подразделяют на две разновидности: врожденное и приобретенное, классифицируя их следующим образом.

Врожденное поведение (инстинктивное) генетически обусловлено. Это:

1. Витальные инстинкты: питьевое поведение, пищевое и т.д.
2. Ролевые инстинкты: родительский, территориальный и т.д.
3. Инстинкты саморазвития: исследовательский инстинкт, игровое поведение.

На развитие инстинктивного поведения семья оказывает, несмотря на генетическую обусловленность инстинктов, большое влияние. Так проявление каких-либо инстинктов (например, половой инстинкт) может подавляться, могут подавляться нежелательные и социально неприемлемые формы поведения. Воспитание, в том числе семейное, в большой степени, определяет и приобретаемое поведение. Посмотрим на эту форму поведения. Приобретаемое поведение (индивидуальное), развивается на основе полученного в течение жизни опыта. Способом же получения этого поведения является обучение. Семья влияет на все формы обучения. Так, одной из форм обучения является подражание. Дети учатся, подражая членам семьи и, прежде всего, родителям. От родителей зависит очень многое.

Дети – подражатели, поэтому счастливые, здоровые и справедливые родители – лучший образец, такая семья даст гармоничное воспитание. Здоровье детей зависит от уровня духовного развития родителей. Дети, чаще всего, в основу своей системы ценностей кладут именно ценности родителей. Поэтому основным условием нормального развития ребенка в семье является наличие положительного примера родителей и определенной системы их ценностей. Родитель должен быть не только кормильцем, он должен быть учителем, (как "Гуру" на Востоке, соединяя в себе самые разнообразные положительные черты характера).

Для нормального интеллектуального и эмоционального развития ребенка, родители должны уделять достаточное количество времени занятиям с детьми. Речь идет как о развивающих интеллект занятиях, так и о занятиях, позволяющих установить эмоциональный контакт. Это могут быть совместные занятия спортом, подвижные

игры, помощь в выполнении уроков, посещение театров, выставок и т.д. Иногда нужен и строгий контроль. Родители должны контролировать знакомства ребенка, круг его общения. Родители должны проводить контроль обучения ребенка в школе, выполнение им определенных домашних обязанностей и т.п. С другой стороны, детям должна быть предоставлена и определенная самостоятельность в поступках. Директивное поведение не способствует развитию рассудочной деятельности и волевых качеств, так необходимых в дальнейшей, взрослой жизни. У ребенка свой путь, нужно только показать ему правильную дорогу и объяснить, как по ней идти. Ошибок в поведении нельзя избежать совсем, однако в будущем ребенку поможет информация, почерпнутая им от родителей, определенные знания об окружающей среде. Итак, к родительским функциям можно отнести обучение. Оно может проводиться в разных формах. Условия же, способствующие развитию детей в семье, довольно многочисленны. Имеет значение наличие обоих родителей. Важен положительный личный пример родителей (высокая духовность, культура и т.д.) Совместные развивающие занятия с детьми. Очень важен контроль. Имеет значение также стиль управления и т.д. Однако основными условиями нормального развития ребенка в семье является физическое и духовное воспитание ребенка.

Духовное воспитание основой полового воспитания ребенка в семье. Сегодня общество осознает необходимость и всю сложность полового воспитания детей и молодежи. Мы захвачены эпидемией СПИДа, бичом нашего общества являются и другие заболевания, являющиеся следствием неправильного поведения.

Возникает закономерный вопрос: как сделать поведение людей, более соответствующим здоровому образу жизни? Решением многих проблем является именно правильное сексуальное воспитание и, прежде всего, сексуальное воспитание детей в семье. Однако необходимо отметить, что проблемами "сексуального воспитания" являются самые разнообразные проблемы: духовные, этические, нравственные и др.

В какой мере семья определяет сексуальное поведение детей? Семья имеет большое влияние. Едва ли не главную роль играют состав и воспитательная активность членов семьи. По данным опроса министерства здравоохранения и социальных служб США, девочки, воспитанные в семьях с двумя "биологическими" родителями, реже вступают в раннюю половую связь, по сравнению с девочками из неполных семей. [94]

Большое значение имеет правильное и своевременное информирование. Родители должны объяснять детям, что нужно для рождения желанного и здорового ребенка, хотя представление о

биологических особенностях размножения человека и дается на школьных уроках биологии.

Когда лучше всего начать сексуальное воспитание? Его можно начинать с раннего возраста. Желательно объяснить ребенку, что сексуальная жизнь должна быть частью семейных отношений. Информацию рекомендуется дозировать и давать постепенно. С мальчиками и девочками беседовать отдельно.

Детям присуще любопытство, позволяющее легко воспринимать новые сведения. Но информация должна соответствовать возрасту ребенка. Дети чувствительны к недомолвкам и лжи, они интуитивно верно оценивают ситуации, когда у взрослых "не чиста совесть". Дети чувствуют правду, поэтому лучшей методикой воспитания является честное сексуальное информирование. В семье должна быть доверительность и духовная близость. Совместное участие в семейных делах - условие доверительности и духовной близости детей и родителей в семье. Сближают общие интересы, совместные занятия любимыми хобби. На Востоке считают, что детям легко привить все основные принципы Тантры, Хатха-Йоги, обучить правильному дыханию, разумному питанию, гигиене, медитации и т.п. Все это облегчает сексуальное воспитание. Пробуждение сексуальности неизбежно произойдет в процессе взросления. "И это время должно проходить в обстановке открытости, а не тайного и бесконтрольного опыта". Это позволит избежать травм, связанных с первым сексуальным опытом, сформирует правильные представления о сексуальных и эмоциональных отношениях между мужчиной и женщиной. Для того чтобы у детей было правильное представление о физической любви, они должны быть знакомы с ее изображениями. Однако наготу вне дома поощрять не нужно, но надо сформировать правильное отношение к телу. Мальчики и девочки психологически отличаются, поэтому в воспитании надо учитывать особенности пола. Мальчики интересуются логикой жизни и ищут прямые ответы на вопросы. Секс становится волнующей темой с раннего возраста. На все вопросы нужно давать прямые и логичные ответы, необходимо научить половой гигиене. Мальчики должны иметь представление об эрекции к тому времени, когда она появится. Мальчику нужно объяснить природу агрессивных свойств характера мужчины. Информацию необходимо преподносить в доступной форме. Девочек интересуют чувства, и ответы на вопросы они находят интуитивно. Если родители правильно понимают отличие в созревании сексуальности у мальчиков и девочек, они найдут для ребенка правильные аргументы. Девочке необходимо объяснить природу таких свойств женского характера, как кротость и покорность. Нужно предупредить о появлении менструаций и объяснить, как протекает этот процесс. Необходимо рассказать о последствиях сексуальной

близости женщины с мужчиной. Детей важно воспитывать честно и прямо. В определенные моменты родители должны проявлять довольно жесткую власть. Если власть родителей справедлива, дети уважают родителей. Причем, домашняя дисциплина важна для всех аспектов воспитания детей. Родители должны подготовить ребенка для жизни, а не использовать информацию для самооправдания. Большинство проблем порождается неправильным половым воспитанием, плохим родительским примером или разладом в семье. [30]

Желательно, чтобы родители рассказали детям о негативных сторонах "свободной" любви, спутником которой могут быть венерические заболевания, в том числе и СПИД. Нужно объяснить детям, что тенденция к появлению "свободной любви" наблюдается сейчас во многих странах. В этих же странах наблюдается всплеск самоубийств, среди молодых людей. К такому результату может привести душевная опустошенность, одной из причин которой, в свою очередь, является "свободная любовь". Необходимо объяснить, что такая "любовь" связана и со многими другими проблемами.

Недоговоренности в сексуальном воспитании могут повлечь за собой формирование неврозов и комплексов, они часто являются причиной неправильного сексуального поведения и его негативных последствий. При этом если родители сами пренебрегают определенными нормами поведения в обществе, это может быть принято в качестве образца поведения ребенком. Такие образцы поведения не способствуют здоровому долголетию. Кроме информирования важен и контроль со стороны родителей. Он не должен быть чрезмерным, но он должен быть достаточным. Родители часто вынуждены контролировать знакомых, с которыми встречаются их дети, особенно дочери. При этом необходимо иметь в виду, что существуют определенные тенденции, которые родителям желательно учитывать.

Так, "четверть девушек-подростков, ведущих половую жизнь, считают свой первый сексуальный контакт добровольным, но "нежеланным", 7% подростков признают, что их первый половой акт не был добровольным. В большинстве случаев девушки хорошо знают своих первых сексуальных партнеров, 73% сообщают, что продолжают отношения со своим первым партнером. И, "несмотря на наблюдающуюся в настоящее время тенденцию к рождению молодыми девушками детей от мужчин намного старше себя, статистика показывает, что большинство девушек-подростков все же выбирают первого полового партнера примерно своего возраста. Если же первым мужчиной становится человек, разница в возрасте с которым составляет 5 и более лет, девушки реже пользуются противозачаточными средствами. В результате этого вероятность беременности возрастает в два раза по сравнению с теми, у кого

первым партнером является ровесник" [5]. Эти данные опровергают некоторые общепринятые мнения.

Можно с целью правильного сексуального воспитания обратиться и к опыту церквей, которые занимались половым и другими видами воспитания людей издревле. Важно то, что церковь дает понимание того, что такое святой человек. Религиозная философия дает позитивное понимание того, как поведение связано с сексуальностью и здоровьем. При таком воспитании ребенок может перенять у взрослых отношение к телу, как к храму любви, открытому не для всякого, а только для того, кто ее заслуживает. Рекомендуется объяснить ребенку, что подразумевается под понятием "грех" и что он разрушает здоровье.

Здесь мы еще раз вплотную подошли к соотношению духовного и физического и к пониманию влияния этих аспектов на здоровье. Это соотношение должны уяснить себе родители. Только в этом случае взаимосвязь духовного и физического здоровья поймут и их дети. Чтобы человек стал духовным, он должен получить необходимое воспитание и образование. При этом нужно формировать не только знания, умения и навыки, способствующие развитию интеллекта, важно совершенствовать душу. Ребенок должен понять свою связь со всем мирозданием. Существует утверждение ряда ученых о том, что нравственно-духовные качества человека имеют генетические основы, эта точка зрения означает, что воспитательные меры бесполезны, однако многовековая практика воспитания детей в любой цивилизации показывает, что работа по формированию нравственности и духовности необходима, начинать ее надо с самого раннего детства.

С другой стороны, плохо воспитанный или лишенный нравственности человек не приходит к пониманию значения самосовершенствования с целью сохранения здоровья, и поэтому у него недостаточно эффективно функционируют высшие механизмы психики, защищающие здоровье. Воспитание должно носить разносторонний характер: от физического воспитания нельзя отрывать духовное. Элементами духовного воспитания являются нравственное и эстетическое воспитание. Эстетическое воспитание является важной профилактической мерой нежелательных форм поведения, эстетические чувства обогащают духовный мир человека. Элементы эстетики важно видеть как в духовном, так и физическом воспитании [39]. Очень важно воспитывать совесть. Так современными исследователями показано, что совестливые люди живут дольше.

Вопрос в том, как полнее в целях сохранения здоровья использовать потенциальные резервы человека. В организме все системы взаимодействуют друг с другом, поэтому только разносторонняя и гармоничная подготовка, которая дается единой

системой воспитания физического и духовного позволяет сохранить здоровье. Однако человеку часто не хватает времени и сил на подобные занятия. Современный человек - дитя своего времени. Его психика находится под воздействием научно-технического прогресса и вынуждена довольно часто принимать современный темп жизни. Негативной стороной этого процесса является отказ человека от духовности. Это происходит довольно часто. Здоровье же человека связано, прежде всего, именно с его нравственностью, моралью и духовностью.

Совершенствование здоровья должно быть связано, прежде всего, с совершенствованием духа человека, что возможно при осуществлении целенаправленного воспитания и самовоспитания. Этот процесс должен осуществляться с раннего возраста, при помощи разных средств: семейного воспитания, повседневной учебной и воспитательной работы в различных учебных заведениях, занятий по интересам и т.д. При этом процесс формирования духовности предполагает взаимодействие между учеником и педагогом. Учителя и родители должны указать пути, средства и методы самосовершенствования, пробудить желание ученика или студента работать над собой. Остальное - дело самого ученика. Необходимо внушить ребенку с детства, что постоянный самоконтроль человека над собой и его самовоспитание - важные условия психического и физического здоровья.

Семейное воспитание имеет очень большое значение. Воспитание здорового ребенка связано с образом жизни семьи и, прежде всего, с подражанием поведению родителей. Отношение родителей друг к другу и окружающим улавливается детьми - так закладываются образцы правильного или неправильного поведения. Забота о здоровье ребенка должна начинаться с самовоспитания родителей и установления здорового образа жизни всей семьи. Что касается физического воспитания детей, то рекомендуется использовать самые разнообразные формы и методы воспитания. Например, подвижные совместные игры, которые, кроме физического развития, способствуют созданию эмоционального контакта между родителями и детьми. Это очень важно, так как при отсутствии эмоционального контакта возникают изъяны в эмоциональной сфере ребенка, зачастую страдает его интеллектуальное и духовное развитие.

Каждый человек может достигнуть высокого уровня духовного развития. При этом желательно научиться жить в соответствии с высшим гуманистическим смыслом человеческой жизни. Чем выше уровень духовного развития, тем интересами более широкой общности людей живет человек. Поэтому по мере духовного роста главными становятся интересы не только собственные, но и интересы окружающих: семьи, города, государства, вплоть до

вселенских интересов. Однако большая часть людей в настоящее время живет интересами, не выходящими за рамки эгоистических интересов своей личности или семьи. Это связано с духовной неразвитостью. [95]

В современной культуре наблюдается тенденция обращения к нравственному опыту человечества, как способу преодоления конфликтов. Она вырастает из разнообразных религиозных традиций. И, несмотря на большие различия, объединяет эти традиции то, что человеку, стремящемуся к совершенству, необходимо развивать у себя не только рассудок и мышление, но и духовность с человеколюбием - это позволяет отказаться от эгоизма. Опыт религий по воспитанию достойных человека чувств использует разные каналы воздействия, в том числе - канал подсознания. Это опыт может быть перенят, до определенной степени, в качестве средства воспитания духовности у молодежи. Кроме того, в Библии собраны знания по нравственно-психологическим проблемам общения, через решение которых происходит формирование духовности человека. Эти знания выверены опытом.

Необходимо отметить еще и то, что сейчас в мире происходит изменение и обновление всего, в том числе и религий. Особенностью этого процесса стало выдвижение на первые места моральных учений. В последнее время многие люди, даже и неверующие, стали понимать, что человеческие болезни связаны с образом жизни. Поэтому эффективным средством социальной регуляции образа жизни, которое способствует сохранению здоровья, является воспитание морали. Практика нравственности имеет много форм, однако в основе лежит этика воздержания от неправильного поведения. Что, согласно религиозным обычаям именуется грехами. Не случайно внимание к проблемам нравственности и духовной культуры обостряется в кризисные времена. [11]

Чтобы человек стал духовно развитым, он должен получить необходимое воспитание и образование. Однако, самое главное для сохранения здоровья: встать на путь самосовершенствования. Человек должен прийти к пониманию необходимости жить по законам гармонии окружающего и внутреннего мира. Уяснив первостепенное значение духовности, перейдем к рассмотрению вопросов физического воспитания детей в семье. Для здоровья важно с детства приобщиться к спортивным занятиям и закаливанию, которые являются составляющими здорового образа жизни.

У нормально развивающегося ребенка существует потребность в движении, которая должна удовлетворяться. Процесс развития организма ребенка протекает полноценно только при наличии активной мышечной деятельности. Ребенку необходимо движение, поэтому родители должны способствовать этому процессу.

Занимаются ли родители с детьми физкультурой и спортом для здоровья? Большая часть, нет. Хотя все поощряют спортивные занятия детей. Разница в формах поощрения. Это может быть убеждение, совет, хорошие слова, моральное поощрение, приобретение спортивного инвентаря, а также радость за успехи или вождение детей в спортивную секцию [39]. Но желательно, чтобы у ребенка перед глазами был живой пример, родитель, занимающийся спортом, так как одной из основных форм обучения ребенка является подражание взрослому. Занятия спортом очень желательны - это компенсация того, что человек часто очень далек от природы. Эффекты гиподинамии у ребенка могут сразу не бросаться в глаза, но они накапливаются, создавая основу плохого самочувствия. Ребенок же, занимающийся спортом, ощущает хорошее настроение, бодрость, прилив сил, он становится более развитым не только физически, но и умственно. Кроме того, соблюдение правильного двигательного режима предупреждает многие заболевания. Какие советы дают родителям специалисты?

1. Желательно тренироваться с ребенком через день или, хотя бы два раза в неделю.

2. Каждая тренировка должна составлять примерно 20 минут.

3. Тренировка должна быть энергичной, при этом необходимо следить за дыханием и признаками утомления.

4. Желательно, чтобы занятия носили комплексный характер, т.е. способствовали развитию разных физических качеств.

5. У ребенка должны быть и самостоятельные тренировки (занятия в спортклубах, утренняя зарядка, физкультурные паузы).

6. В физкультурную паузу желательно включить дыхательные упражнения и гимнастику для глаз, включающие круговые движения глазами и движения глаз из стороны в сторону.

Самостоятельные тренировки могут проходить в виде спортивных игр (футбол, волейбол, баскетбол и т.д.), атлетической гимнастики, оздоровительного бега, медленных прогулок и утренней зарядки. При проведении утренней зарядки следует также придерживаться некоторых правил, которые дают спортивные врачи.

1. Занятия должны быть регулярными (проводиться в течение круглого года).

2. Желательно проводить зарядку на свежем воздухе. Если зарядка проводится в помещении, желательно его проветрить.

3. Заниматься нужно в легкой спортивной одежде, соответствующей времени года.

Теперь поговорим о закаливании, которое также чрезвычайно полезно для детского и юношеского организма. Закаливающие процедуры рекомендуется сочетать с занятиями спортом. При этом, по возможности, наиболее рационально используя солнце, свежий воздух, воду, низкие температуры и т.д. Можно применять разные

способы закаливания. Например, способ закаливания, предложенный Порфирием Ивановым. Автор назвал этот способ, "Деткой". Вот заповеди "Детки".

1. Два раза в день купайся в холодной природной воде, чтобы тебе было хорошо. Купайся, в чем можешь: в озере, речке, ванной, принимай душ или обливайся. Это твои условия. Горячее купание завершай холодным.

2. Перед купанием или после него, а если возможно, то и совместно с ним, выйди на природу, встань босыми ногами на землю, а зимой - на снег, хотя бы на 1-2 минуты. Вдохни через рот несколько раз воздух и мысленно попроси себе и всем людям здоровья.

3. Не употребляй алкоголя и не кури.

4. Старайся хоть раз в неделю полностью обходиться без пищи и воды с пятницы 18-20 часов до воскресенья 12 часов. Это твои заслуги и покой. Если тебе трудно, то держи хотя бы сутки.

5. В 12 часов дня воскресенья выйди на природу босиком и несколько раз подыши ртом и помысли, как написано выше. Это праздник твоего дела. После этого можешь кушать все, что тебе нравится.

6. Люби окружающую тебя природу. Не плюйся вокруг и не выплевывай из себя ничего. Привыкни к этому: это твое новое здоровье.

7. Здоровайся со всеми людьми везде и всюду, особенно с людьми пожилого возраста. Хочешь иметь у себя здоровье - здоровайся со всеми.

8. Помогай людям, чем можешь, особенно бедному, больному, обиженному, нуждающемуся. Делай это с радостью. Отзовись на его нужду и душой и сердцем. Ты приобретешь в нем друга и поможешь делу мира!

9. Победи в себе жадность, лень, самодовольство, стяжательство, страх, гордость. Верь людям и люби их. Не говори о них несправедливо и не принимай близко к сердцу недобрых мнений о них.

10. Освободи свою голову от мыслей о болезнях, недомоганиях, смерти. Это твоя победа.

11. Мысли не отделяй от дела. Прочитал - хорошо. Но самое главное - делай!

12. Рассказывай и передавай опыт этого дела, но не хвались и не возвышайся в этом. Будь скромн".

Заниматься по способу "Детки" рекомендуется в любом возрасте и при любом исходном состоянии здоровья. Но, при этом, очень важно осознавать свои действия. Это залог успеха, так как важен "сам факт" сознательных занятий собственным здоровьем. Желательно не спешить, результаты не замедлят сказаться. Однако

человек, занимающийся закаливанием по правилам "Детки" может совершить ряд ошибок:

1.Выполнение только части правил "Детки". Такое отступление приводит к осложнениям. Нужно соблюдать при закаливании все правила этой методики досконально и очень точно. "Детка" - это не только метод физического оздоровления - это, прежде всего, метод духовного роста.

2.Подгонка правил "Детки" под себя. Так, стояние босиком на балконе или на снегу, принесенном в дом, не заменяют, настоящих рекомендаций "Детки". [90]

Можно воспользоваться другими способами закаливания. Так, эффективно закаливание хождением босиком. Постепенные и регулярные тренировки местным закаливанием ног холодом дают возможность достичь изумительной выносливости. Такой выносливостью обладают шерпы-проводники в Гималаях, которые совершают многокилометровые восхождения по горным тропам, покрытым льдом, босиком при 20-ти градусах мороза.[5]

Цитированная и рекомендуемая для изучения литература

1. "Медицинская газета" N5, 16.1.98.С.9.
2. Мальцев С.В., Семенова Н.И., Кузнецова Л.А. "Состояние здоровья и социально-психологические проблемы школьников-подростков, испытывающих трудности в обучении". /Материалы конф.: "Мозг, адаптивное образование и экономика", Казань, 24-26 марта, 1998.
3. Крухмалева О.В., Пациорковский В.В. "Динамика условий жизни студенчества" /"Социально-политический журнал", N10, 1994.С.160-161.
4. Панкратьева Н.В., Попов В.Ф., Шиленко Ю.В. "Здоровье - социальная ценность". - М.: "Мысль", 1989.
5. Петленко В.П. "Валеология человека: Здоровье - Любовь - Красота. Физическое и психическое здоровье". Санкт-Петербург, "РЕТРОС", Минск, "ОРАКУЛ", 1996, т.3.
6. Дильман В.М. "Четыре модели медицины". - Ленинград: "Медицина", 1987.
7. Кюнцель Дольф "Организм человека". - Берлин, 1988.
8. "Эксперимент на практике". /"Медицинская газета". N94 - 3.12.97.С.9.
9. Лазарев В.В. "Диагностика кармы". Санкт-Петербург: Академия Парапсихологии, 1996, книга 2.
10. Осава Г. "Макробиотический дзен или искусство омоложения и долголетия". М., 1993.
11. Волков И.П. "Цель одна - дорог много". - М.: Просвещение, 1990.
12. Татарникова Л.Г. "Педагогическая валеология. Генезис, тенденции развития". Изд-во "Ретрос" Санкт-Петербург, 1995.
13. Лисицин Ю.П. "Основной вопрос медицины. Образ жизни. Общественное здоровье. Санология." //Актовая речь ВНИИМИ. М. 1987.
14. Чумаков Б.Н. "Валеология" - М. Российское пед. агентство, 1997.
15. Моль Ханс "Семь программ здоровья". - М: "Физкультура и спорт", 1983.
16. Шикшунов В.Е. Образование: взгляд в 21 век //Магистр N 2, 1993. М.: Прогресс,1979.
17. Добрынина В. И. Социальные конфликты в высшей школе России //Социально-политический журнал. N 3-6,1994.
18. Бергер С. К новой индустриальной Америке. //В мире науки, N 8, 1989.
19. Мосенцев В.В., Олефир Н.А. О взаимодействии этнопсихологии и этнопсихолингвистики в процессе обучения //В сб. Коммуникация на русском языке и педагогический процесс. Мин-во образования Украины N 370,1992.

20. "Программа Обще-профессиональных дисциплин по специальности 040700 "валеология". - М. Изд-во "Флинта" и "Наука", 1999.
21. Уайтхед А. Избранные работы по философии - М.: Прогресс, 1990.
22. Кузьмина Н.В. Психологическая структура деятельности учителя и формирование его личности. // Автореферат на соискание ученой степени доктора пед. наук. Ленинград, 1965.
23. Денек К., Гнитецкий Я., Критерии и показатели оценки эффективности обучения в высшей школе. // Современная высшая школа. - Варшава, № 2, 1984.
24. Замель М.Х. Сравнительный анализ системы пед. образования в некоторых арабских странах и республике Татарстан. Казань, 1994.
25. Столяренко Л.Д. Основы психологии. Ростов-на-Дону, 1997.
26. Алексеева Л.П. Шаблыгина В.С. Преподавательские кадры: состояние и проблемы проф. компетентности, НИИВШ - М., 1994.
27. Катунская С.Ф. Подготовка и использование педагогических кадров за рубежом. Обзорная информация. - М.: НИИВО, 1991.
28. Горохова Е.И. "Словарь "Валеология". М. Изд-во Флинта. Изд-во "Наука", 1999.
29. Свами Вишну-Девананда "Полная иллюстрированная книга йоги" - М.: "Периодика", 1988.
30. Востоков В.В. "Индо-тибетская школа омоложения", Т.3. Санкт-Петербург, "Каро", 1994.
31. Гаврилов, Л.А. Гаврилова Н.С. "Биология продолжительности жизни". М. "Наука", 1991.
32. В.Зайцева "Подарить каждому активное долголетие". N13 - 14.2.97.
33. "Жить нам без старости. Если проживем еще пять лет" О. Блиев /"Медицинская газета" N7 -23.1.98.С.2.
34. Н.Щегловитов, "А, сколько вам лет, или загадки генетики". N11 - 7.2.97.
35. Майерс Дэвид "Социальная психология". - Москва, Харьков, Минск. Изд-во "Питер", 1997.
36. Сови А. "Общая теория населения", т. 2. - М., 1977. С.113.
37. "Антиоксиданты? Да, но в разумных пределах". /"Медицина Северо-запада". N12. 8.10.97. С.5.
38. Юнг К.Г. "Архетип и символ" - Москва, 1991.
39. Гримак Л.П. "Резервы человеческой психики". - М.: "Политиздат", 1989.
40. Фомин В., Линдер И. "Диалог о боевых искусствах Востока". - М.: "Молодая гвардия", 1990.
41. Франкл В. "Человек в поисках смысла". М. "Прогресс", 1990.
42. Джинни Г. Скотт "Сила ума" "Спикс" Санкт-Петербург, 1993.

43. Делокаров К.Х. "О мировоззренческом содержании поиска смысла жизни". /"Смысл человеческой жизни. Диалог мировоззрений". Симпозиум 28-29 мая 1991. Нижний Новгород, 1992.С.51.
44. Горлянский В.А., Горлянский М.Н. "Соотношение христианского и диалектико-материалистического понимания смысла жизни: философский аспект". /"Смысл человеческой жизни. Диалог мировоззрений". Симпозиум 28-29 мая 1991. Нижний Новгород, 1992.С.34.
45. Яшин В.В. "Смысл жизни и общечеловеческие ценности". /"Смысл человеческой жизни. Диалог мировоззрений". Симпозиум 28-29 мая 1991. Нижний Новгород, 1992.С.95.
46. "Человек и смысл его бытия". - Казань, 1996. Материалы научной конференции.
47. Моуди Р. «Жизнь после жизни: Исследование феномена выживания после физической смерти». - Л.: Лениздат, 1991.
48. Журнал "Филдви" N4, 1994.
49. Имам-Хатыб Умар Идрис. "Смысл жизни в христианском мировоззрении" /"Смысл человеческой жизни. Диалог мировоззрений". Симпозиум 28-29 мая 1991. Нижний Новгород, 1992.С.18.
50. Новик Вениамин. "Смысл жизни в христианском мировоззрении" /"Смысл человеческой жизни. Диалог мировоззрений". Симпозиум 28-29 мая 1991. Нижний Новгород, 1992.С.12-17.
51. Капранов В.А. "Объективные основы осмысленности человеческого бытия" /"Смысл человеческой жизни. Диалог мировоззрений". Материалы симпозиума 28-29 мая 1991. Нижний Новгород, 1992.С.20.
52. Робер М.А., Тильман Ф. "Психология индивида и группы" - М. "Прогресс", 1988.
53. "Основы физиологии". /Стерка П. и др. М.: Мир, 1984.
54. "Страсти вокруг соли". /"Медицинская газета". N67 - 21.8.98.С.11.
55. Брехман И. "Валеология - наука о здоровье". М., 1990.
56. "А если панацея в вине, чесноке и смехе?" /"Медицинская газета". N85-31.10.97.С.2.
57. Иванченко В.А., Иванченко А.М., Иванченко Т.П. "Сверхздоровье и успех в бизнесе для каждого" АО "Комплект Санкт-Петербург", 1994.
58. Сервест Б. "Магия бессмертия". Нетрадиционные методы омоложения организма. Житомир, 1993. /Интернет.
59. Малахов Г.П. "Голодание: Авторский учебник. - СПб.: ИК "Комплект", 1996.
60. Агаджанян Н.А., Катков А.Ю. "Резервы нашего организма". 2-е изд. М.: Знание, 1981.

61. Уолкер М. "Сексуальное питание": Пер. с англ. - М: ЮНВЕС, 1995.
62. Пропастин Г.Н. "Через века..." М.: Физкультура и спорт, 1983.
63. "Загадки омоложения". /"Медицинская газета". N41 -30.5.97.С.16.
64. Висьневска-Рошковска К., Пиотровякова В. "Вегетарианство. Вегетарианские блюда". Минск: "Полымя", 1992.
65. Брэгг П.С. "Формула совершенства": Пер. с англ. - СПб: Лейла, 1993.
66. Кузина С. "Пить, курить и толстеть, полезно". /"Комсомольская правда". 27.11.98.С.9.
67. Обысов А.С. "Резервы организма человека" - М. "Медицина", 1972.
68. Федосеев Г.Б., Дунаевский В.В. "Мелочи" жизни? Аутопатогения и здоровье". Санкт-Петербург "Наука", 1992.
69. Е.Вельхвер "О ранней диагностике синдрома хронической усталости". "Медицинская газета", N50 - 2.7.97.С.6.
70. Ю.Рийв "Систематическая физическая тренировка как метод профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний" в сб. "Проблемы физического воспитания и физического развития молодежи в связи с состоянием здоровья". Тарту, 1968.С.106.
71. Кутырев "Сначала живи, потом философствуй". /"Смысл человеческой жизни. Диалог мировоззрений". Симпозиум 28-29 мая 1991. Нижний Новгород, 1992.С.57.
72. Ханс Моль "Семь программ здоровья". - М: Физкультура и спорт, 1983.
73. Бальсевич В.К. "Физическая активность пожилого человека". - М.: Знание. - Серия "Физкультура и спорт", 1986, N8.
74. Чисхольм П. "Уверенность в себе - путь к деловому успеху". Москва. "Культура и спорт", 1994.
75. "Полнота по наследству". /"Медицинская газета". N59 - 1.8.97.С.2.
76. Касмынина Т.В. "Влияние алкоголя на организм подростка" Льгов, 1997. /Интернет.
77. Морозов Г.В., Романенко В.А. "Нервные и психические болезни с основами медицинской психологии". - М. "Медицина". 1982.
78. Чернозатонский К. "Drugs или врагз" /"Playboy", март, 1995.С.89.
79. "Нейросифилис - болезнь далекого прошлого или ближайшего будущего?" /"Медицинская газета". N46 - 20.6.97.С.5.
80. Бодрова Т. /"Медицинская газета". N38 - 13.5.98.С.5.
81. Красноярский В. "Бой сифилису" /"Медицинская газета". N70 - 10.9.97.С.16.
82. Ходанович Д.В. "Методические рекомендации по диагностике, этиологии и лечению урогенитального хламидиоза". /Интернет.
83. Евланова В. "Здоровому ребенку - да! Абортам - нет!" /"Медицинская газета". N55 - 18.7.97.С.4.

84. "От сплошного удовольствия - юные мамы" /"Медицинская газета". N31 - 18.4.97.С.2.
85. Литвак М.Е. "Психологическая диета". Ростов-на-Дону, изд-во "Психологическое айкидо", 1993.
86. Э. Берн "Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры": "Лениздат", 1992.
87. Муранов Б.Д. "Личностный смысл жизни как философская категория" /"Смысл человеческой жизни. Диалог мировоззрений". Симпозиум 28-29 мая 1991. Нижний Новгород, 1992.С.91.
88. Франкл В. "Человек в поисках смысла". М.- "Прогресс", 1990.
89. Кобышев В.А. "Вегетарианство" /"Медицинская помощь". N5.С.45.
90. Морев П.П. "Ну, гиннес погоди!" - Казань: Тан-Заря, 1993.
91. Кастанеда К. "Отдельная реальность". М.: "Миф", 1991.
92. Серов В.Н. "Как преодолеть женский стресс" /"Медицинская газета". N56 - 23.7.97.С.3.
93. "Опасные элементы". /"Медицинская газета". N61 - 31.7.98.
94. "С кем связан секс у девушек-подростков". N63 - 15.8.97.С.2.
95. Сивков В.В. "Духовное развитие человека с позиций адвайта-веданты". С.115.