

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«САРАТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ имени
Н.Г. Чернышевского»
Педагогический институт

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И ЕГО СОСТАВЛЯЮЩИЕ

*Учебно-методическое пособие для студентов
факультета физической культуры,*

Саратов 2011

ББК 51.204.0я73

Авторы - составители

Беспалова Т.А., Царева Н.М., Павленкович С.С., Спиридонова Е.А.

Учебно-методическое пособие здоровый образ жизни и его составляющие составлено в соответствии с учебной программой. В пособии представлены содержание изучаемого курса, основополагающие теоретические вопросы, задания для самостоятельной работы студентов, справочные материалы, а также вопросы к зачетам и экзаменам. Представленный материал изложен доступно и компактно.

Учебно-методическое пособие рекомендовано для студентов дневного и заочного отделений факультета физической культуры.

Рекомендует к опубликованию в электронной библиотеке

Кафедра валеологии и основ медицинских знаний Педагогического
института Саратовского Государственного университета
им. Н.Г. Чернышевского

Работа представлена в авторской редакции.

ББК 51.204.0я73

Т.А. Беспалова, Н.М. Царева,
С.С. Павленкович, Е.А. Спиридонова.

Главной задачей любого воспитательного процесса является формирование здорового поколения с гармоническим развитием физических и духовных сил. Базовой основой такого формирования является здоровый образ жизни.

В настоящее время роль здорового образа жизни остается актуальной. Без знаний в этой области требованиям к занятиям физической культурой и спортом, нормативов уровня двигательной активности и дозирование физических нагрузок, а так же гигиенических норм, правил мероприятий направленных на сохранение здоровья спортсменов и школьников обходится не возможно.

Основной **целью курса** является образование студентов базовыми знаниями в области здорового образа жизни и его составляющих.

Задачи курса:

1) Формирование у студентов на современном уровне научных знаний представление о основах здорового образа жизни, взаимоотношениях организма спортсменов и школьников с окружающей средой;

2) оптимальных нормах физических нагрузок и закаливающих процедур;

3) о сбалансированном спортсменом в различные периоды жизни;

4) изучение рационализации жизнедеятельности;

5) изучение валеологического самообразования;

5) Научить студентов использовать полученные знания и применяя для правильной организации учебно-воспитательной работы с учащимися разного возраста, активно участвовать в работе по охране здоровья, физвоспитанию школьников.

1. Теоретически основы обучения дисциплине

Эксперты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и межведомственная комиссия Совета Безопасности России по охране здоровья населения определили ориентировочное соотношение различных факторов обеспечения здоровья современного человека:

- генетические – 15 – 20%
- состояние окружающей среды – 20 – 25%
- медицинское обеспечение – 10 – 15%
- условия и образ жизни – 50 - 55%.

Межведомственной комиссией Совета Безопасности проведен многосторонний анализ состояния здоровья населения страны по генетическим, иммунологическим, психофизиологическим и статистическим показателям. На основании результатов этого анализа и с учетом данных полученных при обработке концепции «Здоровье здорового человека» в Центре Здоровья при Правительстве Москвы, сформулирована Концепция национальной системы обеспечения безопасности среды обитания и охраны здоровья населения России.

Главная идея этой концепции – сохранение благоприятного состояния среды обитания и повышение уровня здоровья - это здравоцентристский механизм обеспечения стабильного развития России. Стратегия внедрения этой концепции состоит в обеспечении социальных гарантий, экологической безопасности и экологически обоснованном размещении различных производств, в развитии эргономических средств труда, реабилитационной индустрии, научной и измерительной аппаратуры для контроля степени утраты здоровья, создании информационной сети банка знаний о здоровье. Такая система прообраз нового подхода к охране здоровья как одного из основных направлений политики. Суть переориентации общественного сознания, институтов и государственных служб в проблеме здоровья нации сводится к созданию социально-этической доминанты охраны здоровья здорового человека. Для профилактики как системы и как службы это означает, что в центре ее внимания должны находиться здоровые мать и отец, здоровый ребенок, здоровый человек труда, здоровый образ жизни, трудовой деятельности и достойной старости, а в широком смысле – здоровый народ как источник процветания российского общества.

Основные трудности по внедрению этой концепции придется решать регионам. Особое же внимание следует обращать на здоровье детей, подростков – это наше будущее.

Несмотря на многовековые попытки изучения здоровья человека, оно до сих пор остается понятием идеальным, так как не имеет четких критериев оценки. Вероятно, поэтому нет четкого общепризнанного определения здоровья. Наиболее приемлемой является формулировка Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ): здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствия болезней и физических недостатков. Ясно, что в этом определении здоровье рассматривается как противопоставление болезни: или человек здоров, или он находится в болезни. Согласно современным представлениям здоровье рассматривают как психическое, социальное, карьерное, эмоциональное благополучие человека. Анализ литературных данных показывает, что многие авторы предлагали различные определения здоровья, в зависимости от поставленных ими целей. Так, были выделены следующие понятия:

1. «Здоровье населения»;
2. «Общественное здоровье»;
3. «Здоровье популяции»;
4. «Физическое здоровье»;
5. «Психическое здоровье».

Межведомственная комиссия по охране здоровья населения Совета Безопасности России определила здоровье «как ведущий

системообразующий фактор национальной безопасности». Комиссия считает здоровье эквивалентом и выражением свободы деятельности человека. Под национальной безопасностью страны понимается защищенность жизненно важных интересов страны от внешних и внутренних угроз: агрессии, экономического спада, экологических катастроф.

Здоровье это такое состояние организма, которое дает человеку возможность в максимальной степени реализовать свою генетическую программу в условиях социокультурного бытия данного человека. С этих позиций здоровье следует рассматривать как понятие динамическое по крайней мере в трех аспектах – индивидуальном, возрастном и историческом.

Возрастной аспект здоровья определяется тем, что для каждого этапа возрастного развития человека характерны свои специфические особенности отношений с внешней и социальной средой (соответственно, физическая и социальная адаптация). Следовательно, для каждого возрастного этапа должны существовать свои критерии здоровья.

На состояние здоровья детей оказывает влияние длительное неблагоприятное воздействие социальных, экономических, экологических, социокультурных факторов, но не меньшее влияние оказывают и негативные факторы школьной системы обучения, организации школьного процесса.

Это определяется, с одной стороны, тем, что влияние школы длительно, систематично, непрерывно, с другой стороны, тем, что период обучения ребенка в школе – это период интенсивного роста и развития, период наиболее существенных функциональных перестроек всех систем организма, а значит это период наибольшей чувствительности организма ко всем отрицательным воздействиям.

Кумулятивный эффект отрицательных воздействий факторов риска школьного обучения усиливается длительностью, систематичностью и непрерывностью влияния отрицательных факторов школьного обучения. Это определяется и различается в разных учебных заведениях системы обучения, программами и технологиями обучения, объемом учебной нагрузки, личностными характеристиками учителя, санитарно-гигиеническими условиями обучения, организацией учебного процесса.

По данным института возрастной физиологии РА к числу наиболее значимых факторов риска относятся «несоответствие методик и технологий» обучения возрастным и функциональным особенностям ребенка, ведущие к нарушению психофизиологических механизмов формирования навыков письма и чтения, к чрезмерной интенсификации учебного процесса, превалированию скоростных показателей обучения (особенно в начальной школе) над качественными, созданию стрессовых

ситуаций, связанных с постоянным ограничением времени. Это в свою очередь резко повышает функциональное напряжение организма, вызывает утомление и у значительной части школьников (30 – 60%) становится причиной школьной дезадаптации.

Вторым по значению фактором отрицательного влияния является стрессовая тактика авторитарной педагогики, она все еще существует наряду с педагогикой сотрудничества. Сравнительный анализ подтверждает увеличение количества учащихся с нарушением психического здоровья в 2-3 раза и рост заболеваемости (более чем в 5 раз) в классах с авторитарным педагогом, система требований, которого не соответствует возможностям учащихся.

Третьим по значимости фактором риска являются нерациональная организация учебного процесса, нарушение санитарно-гигиенических условий обучения (учебные перегрузки). Установлена прямая связь между состоянием здоровья школьников и объемом общей учебной и внеучебной нагрузки. Отрицательное влияние на состояние здоровья учащихся ведущих факторов риска, связанных с организацией учебного процесса, усиливается в социально и экологически неблагоприятных регионах.

Основными причинами, определяющими актуальность проблемы охраны здоровья школьников, являются:

- слабая материально-техническая база школ, недостаточный надзор за санитарно-гигиеническим режимом обучения;
- несоответствие образовательных программ и факторов обучения возможностям ребенка, дидактогении;
- несбалансированность умственного и физического труда, нерациональная организация физического воспитания, эмоциональные перегрузки;
- недостаточная укомплектованность школ валеологами, психологами, социальными педагогами, медицинскими работниками.

К факторам школьного риска добавляются факторы семейного и социального неблагополучия.

Проблема сохранения и укрепления здоровья во время обучения может быть решена только совместными усилиями всех заинтересованных министерств и ведомств на основании единой комплексной региональной Концепции, предусматривающей три основных направления:

1. Профилактика заболеваний детей и подростков.
2. Раннее выявление патологии.
3. Реабилитация детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья.

В работе по охране и укреплению здоровья детей основными направлениями деятельности органов управления образованием, образовательных учреждений, на наш взгляд, должны быть следующие:

1. Формирование ценности здоровья и здорового образа жизни у детей и подростков может осуществляться за счет:
 - разработки и реализации образовательных программ, направленных на формирование ценности здоровья и здорового образа жизни;
 - разработки и реализации системы мер, направленных на профилактику алкоголизма и наркомании, охрану репродуктивного здоровья;
 - коренного изменения содержания и форм физического воспитания.
2. Нормализация учебной нагрузки. В настоящее время взят курс на отказ от интенсификации и раннего дошкольного систематического обучения детей, на разгрузку образовательных программ в соответствии с возрастными и функциональными особенностями развития учащихся.
3. В настоящее время вносятся изменения в содержание педагогического образования по вопросам охраны и укрепления здоровья детей, обеспечения полноценного развития ребенка в образовательном процессе, в том числе расширяется система спецкурсов, создаются региональные информационно-методические центры.
4. Поддержка инновационных программ, направленных на охрану и укрепление здоровья детей, их полноценное развитие.
5. Создание адаптивной образовательной среды для детей, имеющих ограниченные возможности здоровья и проблемы в развитии. Для этого должна проводиться ранняя диагностика, коррекция, последовательная социализация и интеграция этих детей в массовую школу, а также разработка методической базы для работы в общеобразовательной школе с детьми, имеющими особенности развития.
6. Создание системы и механизмов общественной поддержки по охране и укреплению здоровья детей, формированию у них здорового образа жизни. Это может быть достигнуто за счет привлечения средств массовой информации, общественных и профессиональных организаций, создания циклов телевизионных и радиопрограмм, популярной литературы для родителей, привлечения общественных движений.

Для решения проблемы сохранения и укрепления здоровья школьников, многое предстоит сделать на региональном и школьном уровнях. На наш взгляд, требует решения следующие вопросы:

- ликвидация переуплотненности классов, перегруженности основными и дополнительными занятиями;
- формирование системы воспитания, основанной на устойчивой мотивации и потребности в сохранении своего здоровья и здоровья окружающих;
- активация работы школ в режиме «школ здоровья»;

- использование межведомственного подхода для валеологизации образовательной среды с участием органов здравоохранения, комитетов по физической культуре и туризму, репродукции, планирования семьи и центров репродукции, центров занятости населения, фондов социального страхования.
- совершенствование физического воспитания.

В заключении следует подчеркнуть, что решение проблем, касающихся здоровья детей и подростков – задача общегосударственная. Реализация и решение этой задачи возможно на программно-целевой основе с объединением усилий заинтересованных министерств и ведомств. Образовательные учреждения должны стать учреждениями здоровья и развития, наипервейшей целью которых будет формирование здоровой личности ребенка.

1.1. ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ И НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ

Присущее всем организмам свойство сохранять и передавать потомству характерные для них признаки, особенности строения, функционирования и индивидуального развития называется наследственностью.

Материальным веществом наследственности является дезоксирибонуклеиновая кислота — ДНК. По современным представлениям молекула ДНК состоит из двух спирально закрученных цепочек последовательно расположенных нуклеотидов. Роль гена в формировании признака заключается в том, что в нем чередованием нуклеотидов закодирована информация о последовательности аминокислот определенного белка, который самостоятельно или во взаимодействии с другими белками обуславливает появление в организме характерного признака. Парность хромосом, в свою очередь, определяет парность генов в общем, наборе генов — генотипе. Ген не является чем-то раз и навсегда неизменным, в нем могут произойти изменения — мутации и возникнуть вариант исходного гена со своим, присущим только ему проявлением в признаке. Одни мутации исчезли в процессе эволюции, другие сохранились. Например, ген, отвечающий за окраску глаз, имеет два варианта: один определяет коричневый, второй — голубой цвет; ген, контролирующей групповую принадлежность крови у человека, — 3 варианта и т. д. Составленную из вариантов данного гена пару называют аллельными генами или просто аллелями. Аллельная пара генов формируется при оплодотворении.

При оплодотворении ядра сперматозоид и яйцеклетка сливаются, содержащиеся в них хромосомы объединяются и, характерный для организма двойной набор хромосом, восстанавливается, но теперь он наполовину представлен хромосомами матери, наполовину — отца. Восстановление парности хромосом, в свою очередь, ведет к формированию новых аллельных пар со своим, отличающимся от родительских проявлением. В связи с тем, что и распределение гомологичных хромосом между половыми клетками, и их встреча при оплодотворении происходит по закону случайности, в оплодотворенной

яйцеклетке, из которой развивается организм будущего ребенка, с равной вероятностью могут встретиться и образовать аллельную пару любые гомологичные хромосомы, а, следовательно, и гены родителей.

Когда аллели идентичны (явление гомозиготности), они одинаково участвуют в формировании признака, поскольку оба контролируют синтез идентичных белков. Когда аллели различны (явление гетерозиготности), между ними могут устанавливаться своеобразные взаимоотношения: один полностью или частично подавляет проявление другого (явление доминирования), либо они проявляются оба, несмотря на то, что контролируют синтез различных белков (явление кодоминантности).

Для каждого из этих случаев характерны свои закономерности, поэтому различают соответствующие типы наследования:

1. аутосомно-доминантный тип характеризуется тем, что контролируемые доминантным аллелем признаки в равной степени обнаруживаются у мужских и женских особей, их легко проследить в ряду нескольких последовательных поколений. Если такой признак выявлен у ребенка, он обязательно должен присутствовать у одного из родителей. Из патологических признаков по аутосомно-доминантному типу наследуются полидактилия (многопалость), брахидактилия (короткопалость).

2. аутосомно-рецессивный тип имеет место, если у обоих родителей аллельные пары составлены из разных генов (родители — гетерозиготы), тогда в оплодотворении могут участвовать гаметы, не содержащие доминантного гена, а, следовательно, у ребенка может отсутствовать доминантный признак. Для проявления рецессивного признака необходимо, чтобы оба родителя были носителями такого признака и в оплодотворении приняли участие гаметы, как отцовская, так и материнская, несущие этот рецессивный аллель. Закономерности аутосомно-рецессивного типа наследования позволяют понять, почему в семье практически здоровых родителей могут родиться дети с наследственными болезнями. Однако риск развития болезни резко возрастает, когда в брак вступают близкие родственники, поскольку гены у них имеют общее происхождение. Среди патологических признаков у человека, которые наследуются по аутосомно-рецессивному типу, такие заболевания, как альбинизм, врожденная глухота, микроцефалия и др. В свою очередь признаки, гены которых располагаются в Y-хромосоме, будут передаваться только мальчикам, поскольку девочки никогда не наследуют Y-хромосому отца.

Фенокопия наблюдается в том случае, если у внешне здоровых родителей рождается ребенок с аномалией развития. Признаки, напоминающие наследственные называют фенокопиями. Вопрос, имеет ли данное заболевание наследственную природу или это фенокопия (а это необходимо установить для достоверного прогноза развития болезни у последующих детей), решается врачом-генетиком в медико-генетической консультации.

Микроцефалия (малый размер головы) у ребенка, например, может

быть следствием рентгеновского облучения в период его внутриутробного развития, а причиной врожденной глухонемой иногда бывает краснуха — вирусное заболевание, перенесенное матерью во время беременности. Даже если в семье рождается несколько детей с одним и тем же заболеванием, что обычно служит показанием к направлению родителей в медико-генетическую консультацию, нельзя однозначно говорить о наследственном происхождении этого заболевания. Оно может быть обусловлено профессиональными вредностями, которым подвергаются родители, особенностям быта и питания в семье и другими причинами.

Наследственные болезни стали активно изучаться лишь в XX в. в связи с успехами генетики — науки о наследственности и ее изменчивости. В основе профилактики и лечения наследственных болезней лежит знание закономерностей и механизмов передачи наследственных признаков. В конце XIX — начале XX в. было установлено, что передача наследственных свойств связана со специальными нитевидными структурами клетки — хромосомами, которые являются носителями генетической информации. Основным химическим компонентом хромосом является ДНК — дезоксирибонуклеиновая кислота. Изучение ее строения и свойств позволило понять механизмы и закономерности записи и воспроизведения генетической информации, поэтому ДНК принято рассматривать как материальную основу наследственности. Изучение хромосом показало, что они оказывают специфическое влияние на развитие и свойства клеток.

Участок хромосомы (молекулы ДНК), определяющий какой-либо признак или группу признаков организма, принято называть геном. Совокупность генов организма называют его генотипом. Совокупность всех признаков организма, проявляющихся на протяжении жизни, — фенотипом. Место, занимаемое данным геном в хромосоме, получило название локуса.

Наследственные болезни обусловлены, как правило, наследственно закрепленными изменениями генетической информации — мутациями. Мутации могут возникать как в результате действия факторов окружающей среды (ионизирующее излучение, некоторые биологически активные химические соединения), так и спонтанно, т. е. без видимых причин.

Процессы обмена веществ в клетке находятся под двойным контролем. С одной стороны, это нервная и эндокринная регуляция, обеспечивающая согласование обменных процессов с условиями среды окружающей клетку, с другой — сложная система генетического контроля синтеза ферментных белков. С точки зрения медицинской генетики развитие наследственной патологии может быть следствием следующих возможных нарушений: 1) полной блокады (выключения) синтеза фермента; 2) снижения активности фермента; 3) нарушения других систем или биохимических реакций от которых зависит активность фермента.

Отсутствие или низкая активность ферментов в большинстве случаев ведут к возникновению наследственных болезней обмена веществ — так

называемым энзимопатиям. Многие наследственные дефекты обмена веществ сопровождаются развитием болезненных состояний, широко варьирующих по тяжести течения заболевания — от легкого до чрезвычайно тяжелого. Некоторые из них могут протекать даже бессимптомно. Первые клинические проявления наследственных болезней обмена веществ чаще всего обнаруживаются в раннем детском возрасте. Но нередко наследственная патология клинически впервые проявляется у детей старшего возраста и даже у взрослых.

Одним из наиболее важных методов установления наследственной природы заболевания является генеалогический метод, основанный на составлении и анализе родословных.

Наследственные болезни подразделяются на: хромосомные и генные болезни (наследственные заболевания обмена веществ, наследственные нарушения иммунитета, болезни с преимущественным поражением эндокринной системы и др.).

Хромосомные болезни характеризуются изменением структуры или числа хромосом. Они встречаются примерно у 1% новорожденных. Грубые аномалии хромосом несовместимы с жизнью и служат частой причиной самопроизвольных аборт, выкидышей и мертворождений. Различают группы хромосомных болезней, обусловленных аномалиями половых и неполовых хромосом (аутосом).

К аномалиям половых хромосом относят, например, синдром Шерешевского — Тернера, сцепленный с X хромосомой. При этом заболевании у больной девочки на шее и в локтевых сгибах отмечаются крыловидные кожные складки. С возрастом у девочки обнаруживается отставание в росте. К периоду полового созревания проявляются признаки полового инфантилизма с задержкой развития вторичных половых признаков, первичной аменореей (отсутствие менструального цикла).

К аномалиям неполовых хромосом относят, например, болезнь Дауна, которая характеризуется своеобразным внешним видом больных. Отмечаются неправильная форма черепа, косой разрез глаз, маленькие ушные раковины, диспропорция туловища и конечностей, пальцы короткие, мизинец укорочен и искривлен, тонус мышц снижен. У многих больных наблюдаются порок сердца, нарушение функции желез внутренней секреции, отставание в психическом развитии. Частота рождения ребенка с болезнью Дауна увеличивается с возрастом матери и может достигать 2% и более у 40—50-летних женщин, что, вероятно, связано с нарушением равномерного распределения хромосом при образовании женских половых клеток (яйцеклеток). К генным заболеваниям относят наследственные болезни обмена веществ. В эту группу входят заболевания, связанные с нарушением обмена аминокислот, жиров и углеводов [15].

1.2. СОСТОЯНИЕ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ КАК ФАКТОР, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ЗДОРОВЬЕ

Человек всегда стремился быть полновластным хозяином на Земле. Зависимость человека от природных факторов и их непредсказуемость предопределили стремление человека сделать себя более защищенным, независимым от превратностей природы, для чего он создавал и изобретал все новые, облегчающие его жизнь, все более благоприятные условия существования и совершенные орудия производства. Человек даже выработал для себя особую этику, возведя в достоинство и героизм свое агрессивное отношение к природе. Этот процесс носил целенаправленный характер в виде создания водохранилищ, поворотов рек вспять, высаживания новых лесных посадок, введения в почву искусственно созданных веществ и т.д. Однако все на этой планете взаимосвязано и взаимозависимо. Поэтому помимо непосредственно ожидаемых эффектов возникали и опосредованные вредные последствия: истощение природных ресурсов, выброс в атмосферу, в землю все большего объема отходов производства, создание искусственных источников радиоактивности, разрушение озонового слоя... Особую тревогу вызывает то обстоятельство, что природа – это ресурс который истощается, но не восстанавливается. В настоящее время только 33,6% площади России не несет на себе видимых следов антропогенного влияния. Нам необходимо осознать, что мы тоже часть природы, помнить, что ее ресурсы ограничены, и заботится обо всех живущих на Земле существах.

Особый интерес для нас вызывает экологическая обстановка в Саратове. Особое влияние на здоровье человека оказывают загрязнение воздуха и воды. Уровень загрязнения атмосферного воздуха в Саратове в 2000 г. превысил средний уровень загрязнения атмосферного воздуха по России: по оксиду углерода – в 1,9 раза; по диоксиду азота – в 1,8 раза; по формальдегиду в 1,6 раза; по сероводороду – в 1,5 раза; по пыли – в 1,4 раза.

Поверхностные воды в районе Саратова загрязнены хлоридами, сульфидами, аммиаком, медью, свинцом, кобальтом, цинком, ртутью, нефтепродуктами свинцом, цинком. Грунтовые воды Саратова загрязнены нефтепродуктами и фенолами [5, 18].

2. Содержание учебной дисциплины

Тема: 1. Введение в предмет. Наука о здоровье, его становлении и укреплении путем здорового образа жизни, использования оздоровительных методик, экологических и социальных мероприятий. **Основные понятия о здоровье и здоровом образе жизни. Здоровый образ жизни и обеспечение личной безопасности человека.** Индивидуальное здоровье, резервы здоровья человека. Фактор определения здоровья. **Профилактика болезней как биологическая и социальная проблема. Здоровье и факторы, его определяющие. Социально-психологические и психолого-педагогические аспекты**

здорового образа жизни. Этапы формирования здоровья. Мотивация и здоровье. Роль учителя в профилактике заболеваний учащихся. Медико-гигиенические аспекты здорового образа жизни. Проблемы мониторинга здоровья. Основы микробиологии, иммунологии и эпидемиологии. Профилактики соматических и инфекционных заболеваний

Тема: 2. Физический аспект здоровья. Физическая активность и здоровье. Предпосылки двигательной активности. Взаимосвязь двигательной и вегетативной сфер. **Физическая культура и ее оздоровительное значение.** Механизмы оздоровительного действия физических упражнений.

Тема: 3. Психический аспект здоровья. Психологическое состояние и здоровье. Физиологические механизмы психической деятельности. Психическое здоровье. Понятие о стрессах и их влиянии на здоровье.

Тема: 4. Закаливание. Виды закаливания: к холоду, к жаре, к условиям гипоксии и др. Методики закаливания: воздухом, водой, солнечным облучением. Нормирование закаливающих процедур.

Тема: 5. Питание и здоровье. Значение питания для поддержания здоровья. Сбалансированное питание. Энергетическая ценность питания.

Тема: 6. Иммуитет. Иммунодефициты (СПИД). Понятия иммунитета как комплекса защитных приспособлений человека от болезней. Иммунитет и здоровье. Определение иммунитета, значение для организма. Неспецифическая система защиты, ее роль. Механизмы неспецифической защиты. Специфическая система защиты, ее роль в организме. Первичные и вторичные иммунодефициты.

Тема: 7. Репродуктивное поведение и его безопасность. Репродуктивное здоровье. Медико-биологические основы полового воспитания. Брак и семья. **Репродуктивное здоровье, его значение для обеспечения благополучия личности, общества и государства. Репродуктивное поведение и его безопасность. Правовые, экономические и психофизиологические аспекты взаимоотношений полов. Брак и семья. Роль семьи в системе здорового образа жизни человека**

Тема: 8. Вредные привычки, их профилактика и коррекция. **Факторы, разрушающие здоровье.**

Тема: 9. Режим дня и его значение в повседневной жизни человека. Основы рационализации режима дня и жизни. Образ жизни и здоровье человека. Понятие образа жизни.

3. Задания для самостоятельной работы

Основное упражнение для осанки

1. Встаньте спиной к стене, ноги слегка расставлены, руки свободно опущены. Затылок, плечи, икры и пятки касаются стены.
2. Приклонитесь к стене так, чтобы расстояние между стеной и поясницей было не больше толщины пальца. Подберите живот, вытяните шею вверх и поднимите плечи.

3. Выполняйте это упражнение в течение дня до тех пор, пока вы сможете удерживать такое положение тела у стены в течение 1 минуты без утомления, тогда, сохраняя ту же осанку, идите вперед.

Упражнения для формирования и профилактики осанки

Шесть первых упражнений вы можете выполнять сидя или лежа прямо в постели.

1. Исходное положение – ноги поставлены крест на крест, спина прямая, руки сзади (вперед). На каждый счет наклоны головы вправо и влево. Выполнять медленно 5 – 10 раз.
2. Исходное положение – то же. На счет 1 – повернуть голову вправо, удерживать позу 3 – 5 секунд. На счет 2 – исходное положение. На счет 3 – 4 – повернуть голову влево, удерживать позу 3 – 5 секунд. Выполнять 4 – 6 раз.
3. Исходное положение – то же. На каждый счет подавать плечи вперед и назад. Выполнять 10 – 15 раз.
4. Исходное положение – стойка на коленях с опорой на руки. На счет 1 прогнуться в спине, голову вверх, на счет 2 – согнуть спину, голову вниз. Выполнять 10 – 16 раз.
5. Исходное положение – упор, лежа на согнутых руках, ноги вместе. На счет 1 – 2 выпрямить руки, прогнуться в пояснице, таз от пола не отрывать на счет 3 – 4 – исходное положение. Выполнять 4 – 6 раз.
6. Исходное положение – то же, ноги слегка разведены. На счет 1 – 2, медленно выпрямляя руки, поднять с поворотом вправо сначала голову, затем грудь, таз от пола не отрывать, прогнуться в спине как можно больше, на счет 3 – 6 удерживать это положение, стараясь увидеть левую ногу, на счет 7 – 8 – исходное положение, на 9 – 16 то же в другую сторону.
7. Исходное положение – стоя на шаг от стены, касаясь стены ладонями. Прогнуться как можно больше назад и удерживать позу 3 – 5 секунд, затем вернуться в исходное положение. Выполнять 4 – 6 раз.
8. Исходное положение – стоя, держа за спиной гимнастическую палку (верхний конец прижат к голове, нижний к тазу). На счет 1 приседание, на 2 – исходное положение, на 3 – наклон вперед, на 4 – исходное положение, на 5 – наклон вправо, на 6 – исходное положение, на 7 – наклон влево, на 8 – исходное положение. Выполнять 4 – 6 раз.
9. Исходное положение – стоя, прижавшись к стене затылком, лопатками, поясницей, ягодицами и пятками. Удерживать позу 5 – 10 секунд. Выполнять 4 – 6 раз.
10. Исходное положение – стоя, ноги врозь. Положить на голову небольшой предмет (книга). Сделать 3 – 4 приседания, держа ровно голову и спину, так чтобы предмет не упал. Выполнять 4 – 6 раз.
11. Исходное положение – то же. Пройтись несколько метров, удерживая предмет на голове.

Упражнения для профилактики сколиоза

Наиболее благоприятное исходное положение для выполнения упражнений – лежа на животе. При выполнении упражнений ноги от пола не отрывать, раздвинуть их в тазобедренных суставах пятками друг к другу, носками врозь.

Каждое из приведенных упражнений повторять 6 – 12 раз.

1. Лежа на животе, руки согнуты, лоб на тыльной стороне кистей. Поднять правый локоть с пола и 2 раза сделать пружинящее движение назад (голову и левый локоть не отрывать от пола). То же – левым локтем.
2. Лежа на животе, руки согнуты, лоб на тыльной стороне кистей. Поднять верхнюю часть туловища, голова на одной прямой с туловищем (смотреть в пол). Опустить лоб на правый локоть, потом на левый. Вернуться в исходное положение.
3. Лежа на животе, руки согнуты. Поднять правую руку, отвести назад левую, выполнить два маха руками. То же – со сменой положения рук.
4. Лежа на животе, руки согнуты, лоб на тыльной стороне кистей. Приподнять согнутые руки и верхнюю часть туловища. Повернуться поочередно налево и направо. Голову держать прямо, не запрокидывать и не наклонять вперед.
5. Лежа на животе, руки согнуты, лоб на тыльной стороне кистей. Выпрямить правую руку вверх и выполнить несколько махов назад. То же – со сменой положения рук. Голову не отрывать от пола. Вариант: то же, но руки в сторону.
6. Лежа на животе, руки вверх, пальцы сцеплены в «замок». Приподнять верхнюю часть туловища. Повороты туловища направо и налево (посмотреть в «окошко» под мышкой).
7. Лежа на животе, руки согнуты, лоб на тыльной стороне кистей. Скользя левой ногой по полу, согнуть ее в колене и стараться дотянуться коленом до левого локтя или даже левой подмышки. То же – другой ногой.
8. Лежа на спине. Поднять руки вверх и поочередно потянуться вверх левой и правой рукой. Мышцы живота подтянуты, напряженные прямые ноги прижаты к полу.
9. Лежа на спине. Подтянуть руки вверх и, скользя по полу, делать наклоны поочередно вправо и влево. Вариант: то же, но наклоны выполнять, слегка приподнимая туловище.
10. Лежа на спине, руки на затылке, ноги прижаты к полу. Повернуть туловище направо (левый локоть и ноги не отрывать от пола). Вернуться в исходное положение. То же – в другую сторону.

Профилактика зрительного утомления и коррекция близорукости.

Для профилактики зрительного утомления у школьников целесообразно в середине каждого урока проводить специальные упражнения продолжительностью 3-5 минут.

1. Исходное положение - сидя, откинувшись на спинку парты. Глубокий вдох. Наклонившись вперед, к крышке парты, выдох. Повторить 5 – 6 раз.
2. Исходное положение - сидя, откинувшись на спинку парты, прикрыть веки, крепко зажмурить глаза, открыть веки. Повторить 5 – 6 раз.
3. Исходное положение - сидя, руки на пояс. Повернуть голову вправо, посмотреть на локоть правой руки, повернуть влево, посмотреть на локоть левой руки, вернуться в исходное положение. Повторить 5 – 6 раз.
4. Исходное положение - сидя. Поднять глаза кверху, сделать ими круговое движение по часовой стрелке, затем сделать ими круговое движение против часовой стрелки. Повторить 5 – 6 раз.
5. Исходное положение - сидя, руки вперед. Посмотреть на кончики пальцев, поднять руки вверх (вдох), следить глазами за руками, не поднимая головы, руки опустить (выдох). Повторить 4 – 5 раз.
6. Исходное положение - сидя. Смотреть прямо перед собой на классную доску 2 – 3 секунды, перевести взгляд на кончик носа 3 – 5 секунд. Повторить 6 – 8 раз.
7. Исходное положение - сидя, закрыть веки. В течение 30 секунд массировать их кончиками указательных пальцев.

Упражнение для глазодвигательных мышц.

1. Плотно закрыть и широко открыть глаза. Повторить 5-6 раз с интервалом 30 секунд.
 2. Посмотреть вверх, вниз, вправо, влево, не поворачивая головы.
 3. Вращать глазами по кругу: вниз, вправо, влево, вверх и в обратную сторону.
1. Выполнять в течение 10 минут.
- Примечание. Упражнения 2 и 3 рекомендуется делать как с открытыми, так и с закрытыми глазами. Выполнять их надо сидя, повторяя каждое 3-4 раза с интервалом 1-2 минуты.

Гимнастика «Зоркость» (тренировка зрения вдаль, либо вблизи)

Эта методика повышает резервы аккомодации глаза и задерживает развитие близорукости.

1. Для лиц, страдающих дальнозоркостью. Проводится чтение одним глазом на минимально близком расстоянии от текста.
2. При близорукости – на максимально далеком расстоянии от текста.

Упражнения, снимающие утомление глаз.

1. Выполняется сидя. Крепко зажмурить глаза на 3 – 5 с, а затем открыть их на 3 – 5 с. Повторить 6 – 8 раз.

Упражнение укрепляет мышцы век, способствует улучшению кровообращения и расслаблению мышц глаза.

2. Выполняется сидя. Быстро моргать в течение 1 – 2 мин.

Упражнение способствует улучшению кровообращения глаза.

3. Выполняется стоя. Смотреть прямо перед собой 1 – 2 мин. Затем поставить палец руки на расстояние 25 – 30 см от глаз, перевести взор на кончик пальца и смотреть на него 3 – 5 с. Опустить руку. Повторить 10- 12 раз.

Упражнение снимает утомление глаз, облегчает зрительную работу на близком расстоянии. Тем, кто пользуется очками, надо выполнять упражнение в очках.

4. Выполняется сидя. Закрывать веки и нежно массировать их круговыми движениями в течение 1 мин.

Упражнение способствует улучшению кровообращения глаза и способствует расслаблению мышц.

5. Выполняется сидя. Тремя пальцами каждой руки легко нажать на верхнее веко, спустя 1 – 2 секунды снять пальцы с века. Повторить 3 – 4 раза.

Упражнение способствует улучшению циркуляции внутриглазных жидкостей.

Примечание. Эти упражнения тренируют мышцы, управляющие движениями глаз, активизируют кровообращение в этой области. Поэтому хорошо снимают умственное напряжение (утомление), помогают избавиться от так называемых, мешков в области нижних и верхних век (как правило, это примета старения кожи и потери ее упругости). В основе положительного эффекта лежат определенные связи между глазодвигательным нервом и нервными клетками сосудов мозга.

4. Темы рефератов

Для выполнения индивидуальных заданий студентам предложены рефераты по следующим темам:

1. Здоровый образ жизни. Что Вы под этим понимаете?
2. Симптоматическое лечение. За и против.
3. Иммунная система.
4. Иммунитет.
5. Вакцинация.
6. Мужская репродуктивная система.
7. Женская репродуктивная система.
8. Неврозы их виды. Причины их возникновения.
9. Резервы здоровья человека.
10. Нервная система и ее функции.

11. Механизмы регуляции функций организма.
12. Психическое здоровье человека.
13. Высшая нервная деятельность.
14. Сигнальные системы организма.
15. Г.Селье. Учение о стрессе.
16. Контроль стресса. Шаги изменения к лучшему.
17. Контроль стресса. Здоровое питание.
18. Контроль стресса. Фактор дружбы.
19. Контроль стресса. Сон и отдых.
20. Профилактика ВИЧ-инфекции.

**Список литературы рекомендуемой
для написания рефератов**

1. Марков, В. В. Основы здорового образа жизни и профилактика болезней [Текст] : учеб.пособ. / В.В.Марков. - М. : Академия, 2001. - 320 с.
2. Пропаганда здорового образа жизни в молодежной среде [Текст]: монография / С. И. Замогильный, Т. Дорждагва и др. - Саратов : Наука, 2008. - 121 с.
3. Кобзева Т.В., Беспалова Т.А., Царева Н.М. Сбалансированное питание: Учеб.-метод. пособие / Под ред. проф. Т.В.Кобзевой. – Саратов, 2002.- 36 с.
4. Кобзева Т.В., Беспалова Т.А., Царева Н.М. Аспекты здоровья: Учеб.-метод. пособие / Под ред. проф. Т.В.Кобзевой. – Саратов, 2002.- 75 с.
5. Белов В.И., Михайлович Ф.Ф. Валеология: здоровье молодость красота, долголетие .-М.:Недра Коммюникейшене ЛТД,1999
6. Вайнер Э.Н. Общая валеология. – Липецк, 1998
7. К.Байер.Л., Шейнберг. Здоровый образ жизни. – М., Мир, 1997. с.368
8. Белов В.И. Энциклопедия здоровья. – М., Химия, 1993
9. Баевский Р.М. Прогнозирование состояний на грани нормы патологии М., 1979.
10. Кобзева Т.В., Царева Н.М. Экологические аспекты здоровья детей. Саратов: изд. Саратовского ин-та, 2002, с.24

5. Вопросы к зачету и экзамену

5.1. Вопросы к зачету

1. Наука о здоровье, его становлении и укреплении путем здорового образа жизни, использования оздоровительных методик, экологических и социальных мероприятий.
2. Основные понятия о здоровье и здоровом образе жизни.
3. Здоровый образ жизни и обеспечение личной безопасности человека.
4. Индивидуальное здоровье, резервы здоровья человека. Фактор определения здоровья.
5. Профилактика болезней как биологическая и социальная проблема.
6. Здоровье и факторы, его определяющие.
7. Социально-психологические и психолого-педагогические аспекты здорового образа жизни.
8. Этапы формирования здоровья.
9. Мотивация и здоровье.
10. Роль учителя в профилактике заболеваний учащихся. Медико-гигиенические аспекты здорового образа жизни.
11. Проблемы мониторинга здоровья.
12. Основы микробиологии, иммунологии и эпидемиологии.
13. Профилактики соматических и инфекционных заболеваний
14. Физический аспект здоровья. Физическая активность и здоровье. Предпосылки двигательной активности.
15. Взаимосвязь двигательной и вегетативной сфер.
16. Физическая культура и ее оздоровительное значение. Механизмы оздоровительного действия физических упражнений.
17. Психический аспект здоровья.
18. Психологическое состояние и здоровье.
19. Физиологические механизмы психической деятельности.
20. Психическое здоровье. Понятие о стрессах и их влиянии на здоровье.
21. Закаливание. Виды закаливания: к холоду, к жаре, к условиям гипоксии и др.
22. Методики закаливания: воздухом, водой, солнечным облучением.
23. Нормирование закаливающих процедур.

5.2. Вопросы к экзамену

1. Предмет и задачи курса здоровый образ жизни. Определение основных понятий (здоровый образ жизни, здоровье, факторы здоровья, аспекты здоровья, наследственность). Понятие здоровья в историческом аспекте.
2. Предмет цель и задачи курса. Проблемы здоровья учащихся различных возрастных групп. Наследственная обусловленность здоровья.
3. Здоровье как социальная ценность. Изменение взглядов на индивидуальное здоровье у различных возрастных групп населения.

4. Факторы, определяющие здоровье. Место медицины в системе наук о здоровье человека.
5. И.И. Брехман - основоположник новой науки о здоровье. Индивидуальное здоровье, резервы здоровья человека.
6. Наука о здоровье, его становлении и укреплении путем здорового образа жизни, использования оздоровительных методик, экологических и социальных мероприятий. Адаптация человека к различным факторам среды.
7. Роль личности в выборе образа жизни. Рационализация жизнедеятельности.
8. Физический аспект здоровья. Идеи Лесгафта на оздоровительное значение физической культуры. Оптимальный двигательный режим.
9. Физическая активность и здоровье. Понятие оптимума и пессимума физической нагрузки.
10. Место физической культуры в формировании здорового образа жизни. Взаимосвязь двигательной и вегетативной сфер. Механизмы оздоровительного действия физических упражнений.
11. Методы исследования физического развития и состояния здоровья детей и подростков.
12. Понятие здоровья. Психологическое состояние и здоровье.
13. Нервная система человека, ее строение и функции. Головной мозг – орган психической деятельности человека.
14. Физиологические механизмы психической деятельности. Психическое здоровье.
15. Положительные и отрицательные эмоции. Влияние эмоциональной сферы на работоспособность.
16. Учение Г.Селье о стрессе и его влиянии на здоровье.
17. Психологическая разгрузка. Релаксация.
18. Психическое здоровье. Методы исследования психического развития детей и подростков.
19. Здоровье и его составляющие. Влияние окружающей среды на здоровье населения.
20. Закаливание. Виды закаливания: к холоду, к жаре, к условиям гипоксии и др.
21. Методики закаливания: воздухом, водой, солнечным облучением. Нормирование закаливающих процедур.
22. Питание и здоровье. Значение питания для поддержания здоровья.
23. Понятие голода, жажды, сытости. Механизмы формирования ощущения голода.
24. Сбалансированное питание. Энергетическая ценность питания.
25. Сбалансированное питание. Оценка суточного рациона. Очистка воды в домашних условиях.
26. Лечебное питание. Режим питания и его влияние на деятельность

функциональных систем организма.

27. Понятия иммунитета как комплекса защитных приспособлений человека от болезней. Иммунитет и здоровье.

28. Иммунная система. Иммунитет, его виды.

29. Неспецифическая система защиты, ее роль. Механизмы неспецифической защиты.

30. Определение иммунитета, значение для организма. Специфическая система защиты, ее роль в организме человека.

31. Иммунодефициты. Классификация.

32. СПИД. Профилактика.

33. Репродуктивное здоровье и его значение для обеспечения благополучия личности.

34. Репродуктивная система человека.

35. Медицинские и социальные аспекты репродуктивного здоровья.

36. Репродуктивное поведение его безопасность.

37. Контрацепция и ее виды.

38. Заболевания, передающиеся половым путем.

39. Факторы, разрушающие здоровье.

40. Планирование семьи.

6. Терминологический словарь по дисциплине

Адаптация -совокупность приспособительных реакций живого организма к изменяющимся условиям существования, выработанных в процессе длительного эволюционного развития (филогенеза) и способных преобразовываться, совершенствоваться на протяжении индивидуального развития (онтогенеза)

Алкоголь -вещество наркотического действия

Аутогенная тренировка-психотерапевтический метод воздействия, основанный на самовнушении и саморегуляции, при котором человек путем длительных и сложных упражнений обучается релаксации

Бессонница- наиболее распространенное расстройство сна, при котором человек мало и плохо спит

Биоритмы -ритмико-циклические колебания характера и интенсивности биологических процессов и явлений, обеспечивающих возможность приспособления организмов к циклическим изменениям окружающей среды

Болезнь - проявление нарушенного течения жизни, обусловленного воздействием на организм чрезвычайных раздражителей (физических, химических, биологических и социальных факторов внешней среды) или наличием дефектов развития, при нарушении каких-нибудь одних и реактивной мобилизации других приспособительных механизмов с частичным нарушением саморегуляции и (или) гомеостаза и ограничением свободы жизнедеятельности

Валеология - (от лат. *valeo* – здравствовать) совокупность научных знаний о здравствовании человека, о причинах, формировании, сохранении и укреплении здоровья

Валеотехнология - наука об использовании новых информационных технологий в решении фундаментальных основ стратегии индивидуального и общественного здоровья

Вредные привычки - сложившиеся типы поведения, несовместимые со здоровым образом жизни

Гигиена - (греч. – *hygieinos* – целебный, приносящий здоровье) раздел профилактической медицины, изучающий влияние факторов внешней среды на организм человека, занимающийся нормированием этих факторов и установлением их предельно допустимых уровней (концентраций)

Гиподинамия- (греч. *hupo* – под, ниже; *dynamis* – сила) нарушение функций организма при ограничении двигательной активности, уменьшение сократительной силы мышц вследствие нарушений обменных процессов непосредственно в скелетной мускулатуре, снижения возбудительного тонуса в нервных центрах и ослабления их активизирующих влияний на все физиологические системы организма

Двигательная активность- сочетание разнообразных двигательных действий, выполняемых в повседневной жизни, в организованных и самостоятельных занятиях физическими упражнениями и спортом

Диагностика- (греч. *diagnostikos* – способный распознать) процесс распознавания и оценки свойств, особенностей и состояний субъекта или объекта, заключающийся в целенаправленном исследовании, столкновении полученных результатов и их обобщении в виде заключения (диагноза)

Донозологические состояния -состояния, при которых оптимальные адаптационные возможности организма обеспечиваются более высоким, чем в норме, напряжением регуляторных систем, что ведет к повышенному расходованию функциональных резервов организма

Духовный потенциал человека - духовный аспект здоровья – способность развивать духовную природу человека

Закаливание- система мер, используемых для повышения устойчивости организма неблагоприятному действию факторов окружающей среды за счет тренировки защитных физиологических механизмов

Здоровый образ жизни - способ жизнедеятельности, направленный на сохранение и улучшение здоровья людей

Здоровье - нормальное психосоматическое состояние человека, отражающее его полное физическое, психическое и социальное благополучие

Здоровье населения статистическое понятие, характеризуемое комплексом демографических показателей: рождаемостью, смертностью, детской смертностью, заболеваемостью, уровнем физического развития, индексами здоровья, средней продолжительностью жизни, приростом населения и др.

Качество жизни - интегральный показатель физического, психологического, эмоционального и социального функционирования человека, воспринимаемый им субъективно

Креативный потенциал человека - творческий аспект здоровья – способность человека к созидательной активности, умение творчески самовыражаться в жизнедеятельности, выходя за рамки ограничивающих знаний

Массаж - метод лечения и профилактики заболеваний, представляющий собой совокупность приемов дозированного механического воздействия на различные участки поверхности тела человека

Мониторинг - (лат. monitor – тот, кто напоминает, предупреждает) постоянное слежение за какими-либо объектами, явлениями или процессами. В общем смысле – многоцелевая информационная система, основные задачи которой – наблюдение, оценка и прогнозирование состояний объекта (субъекта) с целью предупреждения о создающихся критических ситуациях или состояниях

Мониторинг здоровья - длительное наблюдение за состоянием ряда жизненно важных функций организма путем регистрации показателей этих функций

Наркомания- резко выраженное болезненное влечение и привыкание человека к наркотическим веществам

Нравственное здоровье - комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информационной основы жизнедеятельности человека

Норма - зона функциональных состояний, свидетельствующих о сохранности морфо-функционального статуса организма с поддержанием в данных конкретных условиях на высоком уровне компенсаторных возможностей.

Обтирание- начальный этап закаливания водой

Образ жизни - деятельность личности, которая протекает в конкретных условиях жизни, реагирует на них и зависит от них

Общение - ведущий вид взаимодействия людей между собой и один из компонентов здорового образа жизни

Общественный потенциал человека - социальный аспект здоровья – способность человека оптимально адаптироваться к социальным условиям; стремление постоянно повышать уровень коммуникативной компетентности; чувство принадлежности ко всему человечеству

Потенциал разума человека - интеллектуальный аспект здоровья – способность человека развивать интеллект и уметь им пользоваться

Потенциал воли человека - личностный аспект здоровья – способность человека к самореализации; умение ставить цели и достигать их, выбирая адекватные средства

Потенциал чувств человека - эмоциональный аспект здоровья – способность человека конгруэнтно выражать свои чувства, понимать и безоценочно принимать чувства других

Потенциал тела человека - физический аспект здоровья – способность развивать физическую составляющую здоровья, «осознавать» собственную телесность как свойство своей личности

Преморбидные состояния - состояния, которые характеризуются снижением функциональных возможностей организма

Профессиональное здоровье - обобщённая характеристика здоровья индивида, рассматриваемая в конкретных условиях его профессиональной деятельности, а также процесс сохранения и развития регуляторных свойств организма, его физического, психического и социального благополучия.

Профилактика -система мер (коллективных или индивидуальных), направленных на предупреждение или устранение причин, вызывающих заболевание, различающихся по своей природе

Психическое здоровье состояние психической сферы человека

Психология здоровья наука о психологических причинах здоровья, методах и средствах его сохранения, укрепления и развития

Режим питания -рациональное распределение приема пищи во времени (в течение суток, недели, года, различных периодов жизни)

Релаксация- процесс снятия нервно–психического напряжения, обусловленного интенсивной психической или физической нагрузкой

Самооценка - оценка личностью самой себя, своих возможностей и места среди других людей, являющаяся важным регулятором ее поведения

Сексуальное здоровье - комплекс соматических, эмоциональных, интеллектуальных и социальных аспектов сексуального существования человека, позитивно обогащающих личность, повышающих коммуникабельность человека и его способность к любви

Сексуальное поведение -один из аспектов социального поведения человека

Скрининг- (англ. screening – просеивание, сортировка) массовое обследование контингентов населения с целью выявления лиц с определенной болезнью (определенными болезнями) для оперативного принятия лечебнопрофилактических мер

Соматическое (физическое) здоровье - текущее состояние составляющих структурных элементов целостного организма (клеток, тканей, органов и систем органов человеческого тела), характер их взаимодействия между собой и взаимосодействия

Сон- обязательная и наиболее полноценная форма ежедневного отдыха, эффективный способ снятия умственного и физического напряжения

Уровень здоровья количественная характеристика функционального состояния организма, его резервов и социальной дееспособности человека

Фитотерапия - (лечение травами) разновидность лекарственной терапии, в которой применяются как средства народной медицины, так и средства научной фармакологии

Физическая подготовленность - процесс и результат физической активности, обеспечивающий формирование двигательных умений и навыков, развитие физических качеств, повышение уровня работоспособности

Физическое самовоспитание- процесс целенаправленной, сознательной, планомерной работы над собой.

Хронобиология- наука, изучающая взаимосвязь процессов, протекаю

щих в организме в зависимости от внешней среды

7. Примерные тестовые задания

1. Здоровый образ жизни исключает...
 - а) высокий уровень физической активности
 - б) вредные привычки
 - в) соблюдение режима дня
 - г) гиподинамию
2. Оздоровлением принято называть процесс, направленный на...
 - а) совершенствование духовных сил человека
 - б) возвращение утраченного здоровья
 - в) преумножение резервов человека за счет тренирующих воздействий
 - г) преумножение физических возможностей человека в экстремальных условиях
 - д) адаптацию организма к меняющимся условиям среды обитания
3. Определение эффективности здорового образа жизни для каждого человека не включает оценку...
 - а) морфологических параметров тела
 - б) социального положения
 - в) физических возможностей
 - г) материального положения
 - д) душевного состояния
4. Для определения суточной калорийности пищи не учитывается _____ человека
 - а) возраст
 - б) пол
 - в) индивидуальные вкусовые предпочтения
 - г) физическая активность
5. Под термином гиподинамия следует понимать...
 - а) полную неподвижность
 - б) снижение двигательной активности
 - в) эпизодические движения конечностями
 - г) повышенную двигательную активность
6. Наиболее благоприятным режимом питания школьника является ___ кратный прием пищи в день
 - а) 1
 - б) 3
 - в) 2
 - г) 4
7. Для школьников оптимальным является режим сна _____ часов в сутки
 - а) 6

б) 7

в) 8

г) 10

8. Закаливанием называют комплекс приемов и методов, ...

а) повышающих устойчивость к перепадам атмосферного давления

б) укрепляющих сердечно-сосудистую систему организма

в) формирующих устойчивость организма к высоким температурам

г) повышающих противовирусную устойчивость

д) направленных на повышение устойчивости организма к неблагоприятным метеорологическим факторам

9. Оптимальная последовательность закаливания водой включает...

а) обтирание, купание в проруби, растирание снегом

б) обтирание, обливание, купание в водоеме

в) обливание, купание в бассейне, обтирание

г) растирание снегом, обтирание

10. При закаливании дошкольников начальная температура воды должна быть...

а) 16°C

б) 24°C

в) 28°C

г) 32°C

Основоположник здорового образа жизни Поль Брэг.

Брэг один из тех людей, благодаря которым зародилось движение здорового образа жизни, не только в Америке, но и по всему миру. Блестящий учёный, который всей своей жизнью доказал, что человек это не немощное существо, дотягивающее кое-как до 70-80 лет. Человек может жить долго, очень долго. И при этом оставаться здоровым. Сам Брэг прожил больше 90 лет. Умер от несчастного случая, занимаясь сёрфингом в столь преклонном возрасте. Вскрытие показало, что его органы имеют состояние 20-25 летнего юноши. Возможно, он жил бы и теперь, если б не роковая случайность. Поль Брег это человек, который на практике добился здоровья и долголетия, потому что его система испробована миллионами последователей по всему миру. В детстве врачи приговорили Поля к ранней смерти от туберкулёза. Его родственники не отличались долголетием и с возрастом страдали различными заболеваниями. Возможно, это сильно повлияло на него. Так как будучи ребёнком, он был свидетелем похорон членов своей семьи и прислуги. Будучи пациентом одной из больниц, от медсестры узнал о клинике доктора Ролье в Швейцарии, в которой людей лечили от различных неизлечимых заболеваний посредством правильного питания, свежего воздуха, воды и физических нагрузок, а так же лечебного голодания. После лечения в этой клинике Поль Брег выздоровел, сильно окреп и утвердился в жизненных позициях. Он решил посвятить свои силы

на оздоровление человечества. Жизнь его была полна различных приключений, это факт. В молодом возрасте он исколесил и исходил, наверное, полмира. Везде интересовался долгожительством и здоровьем. Общался с предствителями различных народов: был и на Балканах и в Индии, жил в Европе и Америке. За свою жизнь собрал колоссальное количество знаний и успешно применял их в жизни. Оздоровительная система, разработанная Брнгом позволит каждому жить не менее 120 лет. По многочисленным трудам можно выделить основную мысль: Чем естественнее, тем лучше. Вот, что он рекомендовал:

1. Побольше двигаться.
2. Есть здоровую пищу. Не переедать.
3. Не есть рафинированную, солёную, содержащую сахар пищу и другие продукты, которые он занёс в чёрный список (приводится в его книгах, к этому мы вернёмся позднее)
4. Очищать организм, в основном лечебным голоданием. Суточное голодание раз в неделю рекомендовал всем.
5. Наслаждаться каждым мигом, подаренным нам судьбой. быть счастливыми и оптимистичными. Брэг считал эмоциональное состояние важнейшим фактором, влияющим на здоровье.

Основные труды, опубликованные в нашей стране:

1. Чудо голодания. Бесплатно скачать можно [здесь](#)
2. Шокирующая правда о воде и соли.
3. Здоровое сердце. Здоровая нервная система.
4. Здоровье позвоночника

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Белов В.И., Михайлович Ф.Ф. Валеология: здоровье молодость красота, долголетие .-М.:Недра Коммюникейшене ЛТД,1999
2. Брехман И.И. Валеология- наука о здоровье. -М., ФИС, 1990
3. Вайнер Э.Н. Общая валеология. – Липецк, 1998
4. К.Байер.Л., Шейнберг. Здоровый образ жизни. – М., Мир, 1997. с.368
5. Кобзева Т.В., Беспалова Т.А., Царева Н.М. Аспекты здоровья: Учеб.-метод. пособие . – Саратов: Изд. Сарат. ун-та, 2003. - 75 с.: ил.
6. Кобзева Т.В., Беспалова Т.А., Царева Н.М. Сбалансированное питание. Саратов: Изд. Сарат.универ. 2002.
7. Кобзева Т.В., Царева Н.М. Экологические аспекты здоровья детей. Саратов: изд. Сарат. ун-та, 2002.