

Доверено
Зам. дир. по
У.В.В.
С.В.В.



Министерство образования и науки Республики Дагестан

Муниципальный этап Республиканского конкурса
юных исследователей окружающей среды
в номинации «Здоровье сберегающие технологии»

на тему:

«Технологии формирования здорового образа ЖИЗНИ»

Автор: Дадашова Зувайдат Наримановна, 11 класс,
МКОУ «Джаванкентская СОШ»,
РД, Каякентский район, с. Джаванкент

Руководитель: Абдурахманова У.А.

географии МКОУ «Джаванкентская СОШ»
учитель РД, Каякентский район, с. Джаванкент

Министерство образования и науки Республики Дагестан

Муниципальный этап Республиканского конкурса

юных исследователей окружающей среды

в номинации «Здоровье сберегающие технологии»

на тему:

«Технологии формирования здорового образа ЖИЗНИ»

Автор: Дадашова Зувайдат Наримановна, 11 класс,
МКОУ «Джаванкентская СОШ»,
РД, Каякентский район, с. Джаванкент

Руководитель: Абдурахманова У.А.

географии МКОУ «Джаванкентская СОШ»

учитель РД, Каякентский район, с. Джаванкент

Оглавление

Актуальность.....	2-4
Основная часть.....	5-19
Заключение.....	20-21
Библиография.....	22

Актуальность

Здоровье человека – актуальная тема для разговора во все времена. В современных условиях возрастает социальная и педагогическая значимость сохранения здоровья ребёнка.

Актуальность применения здоровьесберегающих технологий обусловлена потребностью человека, общества и государства в здоровьесберегающем образовании. Одной из важных задач реформирования системы образования становится сегодня сбережение и укрепление здоровья учащихся, формирования у них здорового образа жизни.

«Забота о здоровье – это важнейший труд. От жизнедеятельности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы...»

(В.А.Сухомлинский)

Задача образовательного учреждения заключается в организации учебно-воспитательного процесса таким образом, чтобы он был направлен на сохранение здоровья, коррекцию имеющихся у учащихся нарушений. У понятия «здоровье» существует множество определений. По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ): «Здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов».

Здоровье ученика в норме, если:

1. в физическом плане – здоровье позволяет ему справиться с учебной нагрузкой, ребёнок умеет преодолевать усталость;
2. в социальном плане – он коммуникабелен, общителен;
3. в эмоциональном плане – ребёнок уравновешен, способен удивляться и восхищаться;
4. в интеллектуальном плане – он проявляет хорошие умственные способности, наблюдательность, воображение;
5. в нравственном плане – он признаёт основные общечеловеческие ценности.

Состояние здоровья подрастающего поколения в большей степени зависит от социальных детерминант здоровья (это условия, в которых люди рождаются, растут, живут, работают и стареют, включая системы здравоохранения). Поэтому действия всех людей, заинтересованных в сохранении и укреплении здоровья детей должны быть направлены на то, чтобы устранять неблагоприятные факторы ещё до того, как они приведут к развитию тех или иных проблем.

Наибольшее увеличение количества и видов болезней происходит во время получения школьником общего среднего образования.

Среда, в которой живёт ребёнок, во многом определяет здоровье ребёнка, его рост и развитие, социально-психологическую адаптацию.

Для детей от 6 до 17 лет такой средой является учебное заведение, т.к. более 70% времени бодрствования связано с его пребыванием в учреждениях образования. Однако, именно в это время происходит развитие и интенсивный рост ребёнка, формирование его здоровья. Ухудшение здоровья учащихся связано с увеличением напряжённости учебного процесса и перезагрузками, а также гиподинамией и переутомлением.

Условия воспитания и обучения детей и подростков вносят большой вклад в формирование их здоровья. Гигиенически полноценная среда обитания определяется благоустройством и санитарным состоянием образовательных учреждений. В системе гигиенических требований к инфраструктуре школы в различных видах образовательных учреждений есть требования к отоплению, вентиляции, наличию водопровода, канализации, оборудованной столовой с газовыми или электрическими плитами.

Здоровьесберегающие элементы инфраструктуры в школе:

- расположение здания школы;
- наличие транспортного обслуживания;
- участок образовательного учреждения;
- оборудование подсобных помещений (гардеробы, туалеты и т.д.);
- водоснабжение и канализация; учебные кабинеты;
- площадь и оснащённость: кабинеты информатики и их оснащённость;
- наличие учебных мастерских и студий;
- соблюдение размеров мебели;
- воздушно-тепловой режим;
- освещённость мест занятий;
- отличное санитарное состояние;
- наличие спортивного зала, раздевалок, подсобных помещений; спортивное оборудование и инвентарь;
- оборудование спортивных площадок на пришкольной территории и межшкольного стадиона;
- оборудование игровой площадки; наличие кабинета развивающих игр;
- наличие тренажёрного зала.

Здоровьесберегающая деятельность школы: диспансеризация; профилактические прививки; Дни и Недели Здоровья; спортивные школьные праздники; участие в районных спортивных соревнованиях; беседы о здоровье с учащимися; Беседы о здоровье с родителями; витаминизация; оформление классных и школьных «Уголков здоровья».

Важная составная часть здоровьесберегающей работы учителя – это рациональная организация урока. От правильной организации урока, уровня его гигиенической рациональности во многом зависит функциональное состояние учащихся в процессе учебной деятельности, возможность длительно поддерживать умственную работоспособность на высоком уровне и предупреждать преждевременное утомление.

Основные требования к уроку в условиях здоровьесберегающей педагогики:

1. Построение урока на основе закономерностей учебно-воспитательного процесса с использованием последних достижений передовой педагогической практики с учётом вопросов здоровьесбережения. Реализация на уроке в оптимальном соотношении принципов и методов.
2. Обеспечение необходимых условий для продуктивной познавательной деятельности учащихся с учётом их состояния здоровья, особенностей развития интересов, наклонностей и потребностей.
3. Установление межпредметных связей, осознаваемых учащимися, осуществление связи с ранее изученными знаниями и умениями.
4. Активизация развития всех сфер личности учащихся.
5. Логичность и эмоциональность всех этапов учебно-воспитательной деятельности.
6. Эффективное использование педагогических средств здоровьесберегающих образовательных технологий.
7. Формирование практически необходимых знаний, умений, навыков, рациональных приёмов мышления и деятельности.
8. Обеспечение вариативного использования правил здорового образа жизни в зависимости от конкретных условий проведения урока.
9. Формирование умения учиться, заботясь о своём здоровье.
10. Тщательная диагностика, прогнозирование, проектирование и контроль каждого урока с учётом особенностей развития учащихся.

Подростающее поколение необходимо нацелить на то, что добиться значимого в жизни можно благодаря крепкому здоровью – физическому и душевному. Поэтому школа, вместе с родителями должна помочь детям осознать необходимость ведения здорового образа жизни.

Основная часть.

В фактором, влияющих на здоровье человека, ведущее место занимают физические, духовные и социальные.

Из физических факторов наиболее важными являются наследственность и состояние окружающей среды. Исследования свидетельствуют о существенном влиянии наследственности практически на все аспекты нашего физического и психического здоровья (степень влияния их на здоровье может составлять до 20%).

Состояние окружающей среды оказывает непосредственное влияние на здоровье. Даже самые здоровые жизненные привычки не могут полностью компенсировать воздействие загрязненного воздуха или воды. Степень влияния окружающей среды на здоровье человека может составить тоже до 20%. Загрязненный воздух может содержать вредные вещества, которые проникают в организм человека через органы дыхания. Недоброкачественная вода может содержать патогенные микроорганизмы и токсичные соединения, которые, попадая в желудочно-кишечный тракт, вызывают различные заболевания и отравления.

Кроме того, под воздействием загрязненной окружающей среды в живых организмах могут происходить изменения генов (мутации). Изменение генов под воздействием окружающей среды – мутагенез – постоянно происходит в каждом организме, но в условиях нарастающего загрязнения окружающей среды он выходит из-под контроля природных механизмов. Вещества и факторы, вызывающие изменение генов, получили название мутагенов. Мутагенным действием обладают ионизирующие и ультрафиолетовые излучения, различные природные и искусственные химические соединения. При попадании в организм человека мутагены могут вызвать развитие злокачественных опухолей, появление врожденных уродств и т.п. Все мутагены принято делить на химические, физические и радиационные.

В последнее время активно изучаются вещества (антимутагены), которые способны остановить вредное действие мутагенов. Некоторые из них делают мутагены малоактивными, другие изменяют влияние мутагенов так, что они становятся неопасными, третьи усиливают систему противодействия мутагенам. Наиболее активными антимутагенами являются витамины: ретинол (витамин А), токоферол (витамин Е), аскорбиновая кислота (витамин С).

Витамин А содержится в продуктах животного происхождения (сливочное масло, яичный желток, печень). В растительных пищевых продуктах витамин А отсутствует. Однако многие из них (морковь, шпинат, салат, петрушка, абрикос и др.) содержат каротин, являющийся провитамином А. В организме каротин превращается в витамин А, обеспечивает нормальный рост, образование зрительных пигментов, регулирующих адаптацию глаза, нормализует обменные процессы в коже, тканях печени.

Витамин Е содержится в зеленых частях растений, особенно молодых ростках злаков. Богаты этим витамином растительные масла: подсолнечное, хлопковое, кукурузное, арахисовое, соевое. Он играет роль биологического антиоксиданта, препятствует развитию процессов образования токсичных для организма свободных радикалов и нормализует обмен веществ в мышечной ткани.

Витамина С много в продуктах растительного происхождения: плодах шиповника, капусте, лимонах, апельсинах, черной смородине, других фруктах и ягодах. Он участвует в окислительно-восстановительных процессах, свертывании крови, углеводном обмене и регенерации тканей.

Здоровый образ жизни, рациональное питание, комплексное употребление в пищу продуктов, содержащих витамины А, Е и С, уменьшают степень воздействия на организм мутагенов и, следовательно, помогают сохранить здоровье в загрязненной окружающей среде.

Духовные факторы также являются важным компонентом здоровья и благополучия. К ним относятся способности к выполнению добрых дел, самосовершенствованию, милосердию и бескорыстной помощи. Это требует от человека определенных волевых усилий.

Вести здоровый образ жизни – трудная задача. Знать, что такое здоровый образ жизни – это одно, а практически соблюдать его – совсем другое. Выбор в пользу здорового образа жизни требует от человека высокого уровня сознательности и культуры, но и значение духовных факторов очень велико, степень их влияния на здоровье составляет около 50%.

Определенным образом на здоровье людей влияют и социальные факторы. Уровень благополучия и здоровья в этом случае может быть высоким только тогда, когда человек имеет возможность для самореализации, когда ему гарантированы хорошие жилищные условия, доступное образование и качественное медицинское обслуживание.

Каждый человек ответствен за свое здоровье и благополучие, а это предусматривает свойственную только ему жизненную позицию и поведение. Об этом хорошо сказал известный ученый Н. М. Амосов в своей книге "Раздумья о здоровье": "В большинстве болезней виновата не природа, не общество, а только сам человек. Чаще всего он болеет от лени и жадности, но иногда и от неразумности. Чтобы быть здоровым, нужны собственные усилия, постоянные и значительные. Заменить их нельзя ничем. Человек столь совершенен, что вернуть здоровье можно почти с любой точки его упадка. Только необходимые усилия возрастают по мере старения и углубления болезней".

Жизнь требует от человека умения приспосабливаться к постоянно меняющейся обстановке и регулировать в соответствии с ней свое поведение. Каждый день ставит перед человеком проблемы, которые необходимо решать. Эмоционально устойчивые люди спокойно воспринимают большинство изменений, происходящих с ними. Такие люди успешно справляются с проблемами (несчастными случаями, болезнями и др.), так как обладают психологической уравновешенностью. Необходимо отметить, что любые перемены в жизни, даже положительные, заставляют человека приспосабливаться (адаптироваться) к новым обстоятельствам и вызывают определенное напряжение в психофизиологических процессах организма человека. Состояние напряжения,

возникающее у человека под влиянием сильных воздействий, называют адаптационным синдромом, или стрессом. Концепцию и понятие стресса сформулировал канадский специалист Ганс Селье. Он определил стресс как совокупность защитных реакций организма, вызываемых действием на организм неблагоприятных факторов внешней среды (перемены в жизни, эмоциональный конфликт, страх, физическая травма и др.). Действие этих факторов накапливается и суммируется. Чем больше их в жизни человека в данный период, тем выше уровень стресса. Совокупность защитных реакций организма при стрессе Г. Селье назвал общим адаптационным синдромом.

Различают три стадии этого синдрома: мобилизации (реакция тревоги, аварийная), сопротивления (резистентности) и истощения.

Общий адаптационный синдром развивается следующим образом. В ответ на действие стрессора (стрессового фактора) в организме возникает напряжение нервной системы. Она мобилизует организм (стадия мобилизации) и готовит его к срочным действиям (нападению или бегству). При этом увеличивается частота сердечных сокращений, поднимается кровяное давление, расширяются зрачки, замедляется пищеварение, мышцы наполняются кровью. В результате улучшаются кратковременные возможности организма. Однако если все эти приготовления не переходят в действие, длительное пребывание в таком состоянии может привести к различным нарушениям в организме (возникновение психосоматических заболеваний).

На стадии сопротивления стресс снижается до более низкого, но более устойчивого уровня. В этот период организм обладает повышенной и длительно сохраняющейся устойчивостью, способностью переносить действие стрессоров.

Если уровень стресса слишком долго остается очень высоким, наступает стадия истощения, при которой способность организма адаптироваться резко снижается. Состояние человека на этой стадии характеризуется упадком физических и духовных сил. Стресс, если он воздействует на человека кратковременно, с адекватной возможностям человека силой, не всегда приносит вред. При умеренном стрессе разум и тело человека функционируют наиболее эффективно в оптимальном режиме работы. Высокий уровень стресса может оставаться положительным фактором только очень короткое время (например, состояние спортсмена перед стартом).

Когда стресс оказывает вредное воздействие на организм, снижает его адаптивные возможности, он называется дистрессом. У человека, не способного управлять своей психикой и долгое время живущего в состоянии сильного стресса, увеличивается вероятность появления различных заболеваний. Чаще всего развиваются болезни сердца, так как стресс приводит к увеличению кровяного давления и частоты сердечных сокращений, а коронарные артерии, обеспечивающие кровоснабжение сердечной мышцы, при этом сужаются, и количество кислорода, поступающего к этой мышце, резко уменьшается. Дистресс нарушает работу иммунных механизмов организма, что может привести к различным заболеваниям.

Разные люди реагируют на стресс по-разному, но есть общие принципы борьбы со стрессом, помогающие поддерживать стресс на оптимальном уровне и обеспечивать необходимую психологическую уравновешенность.

Вот некоторые из них:

- а) борьба со стрессом начинается с выработки в себе убеждения, что только вы сами ответственны за свое духовное и физическое благополучие;
- б) будьте оптимистом – источником стресса являются не события сами по себе, а ваше восприятие этих событий;
- в) регулярно занимайтесь физической культурой и спортом; физические упражнения оказывают положительное влияние не только на физическое состояние, но и на психику человека; постоянная двигательная активность способствует формированию психологической уравновешенности и уверенности в себе; физические упражнения – один из лучших способов выхода из состояния сильного стресса;
- г) ставьте себе посильные задачи; реально смотрите на вещи, не ждите от себя слишком многого; уясните границы своих возможностей, не требуйте от себя слишком многого; учитесь говорить "нет", если нельзя выполнить какое-то задание;
- д) учитесь радоваться жизни, получайте удовольствие от своей работы, от того, как хорошо вы с ней справляетесь, а не только от того, что она вам дает;
- е) правильно питайтесь;
- ж) высыпайтесь: сон играет очень важную роль в преодолении стрессов и поддержании здоровья.

Борьба со стрессом – это, главным образом, поддержание своего психологического равновесия, так как такое духовное состояние человека обеспечивает ему хорошее настроение, высокую работоспособность и адекватное реагирование на действие различных стрессоров.

В последнее время, когда стало понятно, что медицина не всегда может справиться со всем шквалом патологии, интерес к здоровому образу жизни привлекает все более пристальное внимание. Уместно вспомнить древнее изречение: искусство продлить жизнь - это искусство не укорачивать ее.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) - образ жизни отдельного человека с целью профилактики болезней и укрепления здоровья.

Существует множество различных подходов к определению здорового образа жизни. Представители философско-социологического направления (П. А. Виноградов, Б. С. Ерасов, О. А. Мильштейн, В. А. Пономарчук, В. И. Столяров и др.) рассматривают ЗОЖ как глобальную социальную проблему, составную часть жизни общества в целом. В психолого-педагогическом направлении (Г. П. Аксенов, В. К. Бальсевич, М. Я. Виленский, Р. Дитлс, И. О. Мартынюк, Л. С. Кобелянская и др.) ЗОЖ рассматривается с точки зрения сознания, психологии человека, мотивации. Имеются и другие точки зрения (например, медико-биологическая), однако резкой грани между ними нет, так как они нацелены на решение одной проблемы - укрепления здоровья.

Таким образом, здоровый образ жизни есть способ жизнедеятельности, соответствующий генетически обусловленным типологическим особенностям данного человека, конкретным условиям жизни и направленный на формирование, сохранение и укрепление здоровья с целью полноценного выполнения человеком его социально-биологических функций.

В приведенном определении здорового образа жизни акцент делается на индивидуализации самого понятия, т. е. здоровых образов жизни должно быть столько, сколько существует людей.

В установлении здорового образа жизни для каждого человека необходимо учитывать как его типологические особенности (тип высшей нервной деятельности, морфофункциональный тип, преобладающий механизм вегетативной нервной регуляции и т. д.), так и возрастную-половую принадлежность и социальную обстановку, в которой он живет (семейное положение, профессию, традиции, условия труда, материального обеспечения, быта и т. д.). Важное место в исходных посылках должны занимать личностно-мотивационные особенности данного человека, его жизненные ориентиры, которые сами по себе могут быть серьезным стимулом к здоровому образу жизни и к формированию его содержания и особенностей.

Перечислим ряд понятий, тесно связанных с понятием образа жизни.

Образ жизни - определенный тип жизнедеятельности людей, включающий в себя совокупность различных видов деятельности, поведение людей в повседневной жизни.

Условия жизни - условия, определяющие образ жизни. Они могут быть материальными и нематериальными (труд, быт, семейные отношения, образование, питание и т. д.).

Уровень жизни (уровень благосостояния) характеризует размер и структуру потребностей. Это количественные показатели условий жизни. Уровень жизни определяется размером валового продукта, национальным доходом, реальными доходами населения, обеспеченностью жильем, медицинской помощью, показателями здоровья населения.

Уклад жизни - порядок, регламент труда, быта, общественной жизни, в рамках которых проходит жизнедеятельность людей.

Стиль жизни - индивидуальные особенности поведения в повседневной жизни.

Качество жизни - качество тех условий, в которых осуществляется повседневная жизнедеятельность людей (качество жилищных условий, питания, образования, медицинской помощи). В определении понятия здорового образа жизни необходимо учитывать два отправных фактора - генетическую природу данного человека и ее соответствие конкретным условиям жизнедеятельности.

Задача социального работника в конечном итоге состоит в помощи клиенту восстановить или улучшить взаимодействие между ним и обществом для улучшения качества жизни клиента.

Актуальность здорового образа жизни вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм человека в связи с усложнением общественной жизни, увеличением рисков

техногенного, экологического, психологического, политического и военного характера, провоцирующих негативные сдвиги в состоянии здоровья.

Болезни человека в наибольшей степени обусловлены его образом жизни и повседневным поведением. В настоящее время здоровый образ жизни рассматривается как основа профилактики заболеваний и преждевременных смертей, увеличения продолжительности жизни.

Здоровый образ жизни должен соответствовать заложенной в человеке генетической программе. Это необходимо как для гармоничного сосуществования человека с природой, так и максимального развития потенциала здоровья. Генетическая программа человека определяет его конституцию (морфофункциональный тип, преобладающие типы нервных и психических реакций), норму биологических реакций и, следовательно, предопределяет наличие или отсутствие различных заболеваний.

На образ жизни помимо генетических факторов также влияют возраст, пол человека, образование, интеллект, профессия, условия труда, воспитание, семейные традиции и устои, материальное благополучие, бытовые условия, личные мотивации.

Активным носителем здорового образа жизни является конкретный человек как субъект и объект своей жизнедеятельности и социального статуса. В реализации здорового образа жизни человек выступает в единстве своих биологического и социального начал. В основе формирования здорового образа жизни лежит личностно-мотивационная установка человека на воплощение своих социальных, физических, интеллектуальных и психических возможностей и способностей.

Здоровый образ жизни является наиболее эффективным средством и методом обеспечения здоровья, первичной профилактики болезней и удовлетворения жизненно важной потребности в здоровье.

Программа и организация здорового образа жизни для данного человека определяется следующими основными посылками:

- индивидуально-типологическими наследственными факторами;
- объективными социальными условиями и общественно-экономическими факторами;
- конкретными условиями жизнедеятельности, в которых осуществляется семейно-бытовая и профессиональная деятельность;
- личностно-мотивационными факторами, определяемыми мировоззрением и культурой человека, степенью их ориентации на здоровье и здоровый образ жизни.

Достаточно часто в истории предлагалась возможность сохранения и укрепления здоровья за счет использования какого-либо одного средства, обладающего чудодейственными свойствами (двигательная активность того или иного вида, пищевые добавки, психотренинг, очистка организма и т. п.). При этом некоторые авторы делают акцент на физической составляющей (например, Гиппократ), некоторые - на духовной (например, Демокрит), реже главный акцент приходится на социальные факторы. Такие подходы явно не оправдывают себя.

Как не существует панацеи от всех болезней, так и не существует главного элемента здорового образа жизни. Это понятно еще и потому, что любое средство или явление воздействует на организм человека в целом, а не на одну какую-либо отдельную систему.

Некоторые люди, увлекаясь одним методом укрепления здоровья, готовы поклясться, что именно этот метод помог им больше других, оказался чудодейственным. При этом не стоит забывать о внутреннем психическом потенциале человека, самовнушении, а также об эффекте плацебо.

Контроль за состоянием здоровья осуществляется с помощью некоторых показателей, имеющих конкретное количественное выражение. Например, основные показатели гомеостаза, показатели резервов организма при направленных нагрузках.

Здоровый образ жизни - это реализация комплекса действий во всех основных сферах жизнедеятельности человека: трудовой, общественной, семейно-бытовой, досуговой¹.

Медико-биологический смысл здорового образа жизни заключается в адаптационных возможностях человека. В такое понимание здорового образа жизни чаще всего вкладывают понятия:

- о воспитание с раннего детства здоровых привычек и навыков;
- о безопасная и благоприятная для обитания окружающая среда;
- о знания о влиянии окружающих предметов на здоровье;
- о отказ от вредных привычек (курения, употребления наркотиков, злоупотребления алкоголем);
- о умеренное, соответствующее физиологическим потребностям питание
- о осознанный выбор продуктов;
- о физически активная жизнь, включая специальные упражнения (например, фитнес);
- о соблюдение правил личной и общественной гигиены;
- о владение навыками первой помощи;
- о закаливание.

Все компоненты здорового образа жизни (ЗОЖ) связаны между собой. На физиологическое состояние человека большое влияние оказывает его психоэмоциональное состояние, которое зависит, в свою очередь, от его ментальных установок. Поэтому отдельно в медико-биологических теориях здорового образа жизни выделяют следующий блок составляющих:

- 1) эмоциональное самочувствие: психогигиена, умение справляться с собственными эмоциями;
- 2) интеллектуальное самочувствие: способность человека узнавать и использовать новую информацию для оптимальных действий в новых обстоятельствах;
- 3) духовное самочувствие: способность устанавливать действительно значимые, конструктивные жизненные цели и стремиться к ним, оптимизм.

Некоторые исследователи добавляют к этому списку социальное самочувствие - способность взаимодействовать с другими людьми. Формирование здорового образа жизни, по мнению некоторых авторов, осуществляется на трех уровнях:

- 1) социальном: пропаганда через СМИ, информационно-просветительская работа;
- 2) инфраструктурном: конкретные условия в основных сферах жизнедеятельности (наличие свободного времени, материальных средств), профилактические учреждения, экологический контроль;
- 3) личностном: система ценностных ориентации человека, стандартизация бытового уклада.

В России проблемами социального уровня ЗОЖ занимаются такие службы формирования здорового образа жизни, которые включают краевые, областные, городские и районные центры здоровья, врачебно-физкультурные диспансеры, косметологические лечебницы, кабинеты пропаганды здорового образа жизни. Научно-методическое обеспечение осуществляет Всероссийский научно-исследовательский центр профилактической медицины.

Субъективно человек, ведущий здоровый образ жизни, может ощутить изменения в своем состоянии, которые станут наградой за его усилия: может увеличиться выносливость, повыситься трудоспособность, реже возникать простуды, улучшится настроение и самочувствие.

Путь каждого человека к здоровому образу жизни уникален, но всегда важен конечный результат. Эффективность ЗОЖ можно оценивать по ряду биосоциальных критериев:

- 1) оценке морфофункциональных показателей здоровья (уровню физического развития, тренированности и адаптивности);
- 2) оценке состояния иммунитета (количество простудных и инфекционных заболеваний в течение определенного периода; количество обострений хронических заболеваний);
- 3) оценке адаптации к социально-экономическим условиям жизни:
 - эффективность профессиональной деятельности;
 - активности исполнения семейно-бытовых обязанностей;
 - широте и степени проявления социальных и личностных интересов.
- 4) оценке уровня валеологических показателей:
 - степени сформированности установки на ЗОЖ;
 - уровню валеологических знаний;
 - уровню усвоения практических знаний и навыков, связанных с поддержанием и укреплением здоровья;
 - умению самостоятельно построить индивидуальную траекторию здоровья и программу ЗОЖ.

Можно предложить и такую классификацию оценки параметров оценки ЗОЖ:

- о оптимальность двигательного режима;
- о тренированность и адаптивность к физическим нагрузкам;
- о резерв системы терморегуляции;
- о защитный резерв иммунитета;
- о уравновешенность психологического состояния;
- о гармоничность семейных и деловых отношений;

- о рациональность питания;
- о достаточность личной гигиены;
- о отсутствие вредных привычек;
- о валеологическое самообразование
- о сила и устойчивость мотивации вести ЗОЖ.

Л. Н. Толстой писал: "Смешны требования людей курящих, пьющих, объедающихся, не работающих и превращающих ночь в день о том, чтобы доктор сделал их здоровыми, несмотря на их нездоровый образ жизни".

Знания о здоровом образе жизни предназначены для того, чтобы жизнедеятельность человека стала лучше, максимально реализовалось все лучшее в генофонде и было сглажено действие вредных генов, максимально гармонично происходило развитие и построение взаимоотношений с окружающим миром.

Важно понимать, что каждый человек способен менять среду своего обитания в пределах своего жилища, рабочего места, правильно выбирая места для отдыха, тем самым уменьшая возможные вредные воздействия окружающей среды. Здоровый образ жизни дает большую свободу и власть над собственной жизнью, делая ее более плодотворной, качественной и продолжительной. Чтобы достичь этого, человек должен прежде всего стать носителем идеи здоровья как основного жизненного приоритета - эта проблема и является важнейшей задачей применения социальных технологий в данной сфере.

Следующим этапом должно стать формирование определенной организации самосознания человека, ориентированного на понимание роли и места различных средств, методов и форм здорового образа жизни, а также на умение применить их в своей жизнедеятельности. В этом процессе неприемлемы подходы массовой медицины, для которых свойственны всеобщие, единые нормы и рекомендации.

Основой валеологической культуры является осознанный и желаемый перенос ценности здоровья (своего и общественного) и заботы об окружающей среде в ряд жизненных приоритетов.

Формирование здорового образа жизни осуществляется благодаря поступающей извне информации, через коррекцию образа жизни, благодаря обратной связи, анализу собственных ощущений, самочувствия и динамики объективных морфофункциональных показателей, их соотношения с имеющимися у него валеологическими знаниями. Формирование здорового образа жизни представляет собой исключительно длительный процесс и может продолжаться всю жизнь.

Обратная связь от происходящих в организме в результате следования ЗОЖ изменений наступает не сразу, иногда ее ожидают годами. Вот почему часто люди "пробуют" лишь переход, но, не получив быстрого результата, возвращаются к прежнему образу жизни. В этом нет ничего удивительного, так как здоровый образ жизни предполагает отказ от многих ставших привычными приятных условий жизнедеятельности (переедание, комфорт, алкоголь, курение и др.) и, наоборот, -

постоянные и регулярные тяжелые для неадаптированного к ним человека нагрузки и строгую регламентацию образа жизни. В первый период перехода к ЗОЖ, когда человек постоянно испытывает дефицит знаний, особенно важно поддержать человека в его стремлении обеспечить его необходимыми консультациями, указать на положительные изменения в состоянии его здоровья, в функциональных показателях, исправлять ошибки, поддерживая тем самым мотивацию.

Особенно важным является ориентирование на здоровый образ жизни детей, что является предпосылкой здорового начала будущих семей, способных родить, вырастить и воспитать последующие поколения людей с более совершенным генофондом и с устойчивой системой здоровых потребностей. Понятно, что сформировать настоящие мотивации к ЗОЖ можно только с детских лет. Да и результаты будут лучше, чем в случаях, когда уже накоплен груз заболеваний и патологических состояний. Естественно, что к работе с детьми и подростками нужно допускать исключительно профессионалов. Особую осторожность следует проявлять в вопросах полового воспитания и профилактики химических зависимостей.

Государству и обществу выгодна пропаганда здорового образа жизни, так как в его результате:

- о снижается заболеваемость и уменьшаются затраты на лечение и выплаты инвалидам;
- о повышается социальная активность людей и способность к продуктивному труду и, следовательно, повышаются доходы граждан, которые для государства являются источником налогов;
- о улучшаются семейные отношения;
- о уменьшается распространенность особо опасных вредных привычек;
- о улучшается психологический климат в обществе.

При использовании социальных технологий по формированию здорового образа жизни необходимо учитывать возрастные особенности клиентов. Например, детям и подросткам следует сначала объяснить необходимость положительных установок на здоровый образ жизни с целью профилактики различных девиаций, в то время как взрослые люди охотно читают литературу и слушают лекции о здоровье и рациональном поведении для его сохранения, доброжелательно воспринимают сведения, касающиеся вопросов гигиены и правильного питания. И, наоборот, у тех, кто более пассивен и ведет малоподвижный образ жизни, значительно раньше других наступает постепенное разрушение организма и истощение физических и интеллектуальных сил.

Компоненты здорового образа жизни:

- о рациональное питание;
- о оптимальный двигательный режим;
- о рациональный режим жизни;
- о тренировка иммунитета и закаливание;
- о соблюдение правил личной гигиены;
- о соблюдение норм и правил психогигиены;
- о сексуальная культура, рациональное планирование семьи;

о профилактика автоагрессии;

о контроль за состоянием собственного здоровья.

С целью формирования здорового образа жизни применяются различные социальные технологии, направленные на работу как с различными категориями клиентов, так и с сотрудниками социозащитных учреждений. В работе с коллективом специалистов также необходимо использовать весь широкий спектр мер по профилактике инфекционных заболеваний, стрессовых и конфликтных ситуаций, гиподинамии, разрушительного воздействия шума, вибрации, агрессивной среды и других неблагоприятных биологических и социальных факторов. К таким мерам относятся закаливание, аутотренинг, оздоровительное плавание, биоинформационная коррекция (БОС-тренинг), проведение оздоровительных физиотерапевтических процедур, фитотерапия, кислородный коктейль, занятия на тренажерах, элементы лечебной физической культуры и массажа, акупунктуры, дыхательной гимнастики, применение которых стимулирует резервы адаптации человека, способствует оптимальному регулированию личных ресурсов здоровья.

Например, сущность социальной технологии "Активное долголетие" заключается в моделировании и оптимизации стиля жизни человека в зависимости от тех целей, которые он пытается решить. Особое значение этот метод приобретает в связи с ростом цен на диагностику и лечение болезней во всем мире. Поэтому возможность оценить состояние человека и способствовать улучшению физической и умственной работоспособности с помощью имеющихся у него внутренних резервов, изменив только стиль его жизни, является актуальной и востребованной.

В системе мер социальной защиты населения все большее значение приобретают ее активные формы, более эффективной из которых является реабилитация и социальная адаптация средствами физической культуры и спорта. Научно обосновано и доказано, что физическая реабилитация не только составная часть социально-бытовой, профессиональной, социально-культурной, медицинской, психологической реабилитации, но и лежит в ее основе.

Интересное направление по пропаганде активного отдыха и туризма среди пенсионеров и инвалидов предлагается во многих центрах социального обслуживания Москвы, поскольку туризм является уникальным средством рекреации и реабилитации всех категорий клиентов социозащитных учреждений.

Одной из популярных социальных технологий признана адаптивная физическая культура, причем можно выделить несколько ее различных видов:

о адаптивное физическое воспитание с целью дать базовые основы физкультурного образования;

о адаптивная двигательная рекреация, предназначенная для организации здорового досуга, активного отдыха, игр, общения;

о адаптивный спорт, направленный на совершенствование и реализацию физических, психических, эмоционально-волевых способностей;

о адаптивная двигательная реабилитация, направленная на использование естественных средств и методов, стимулирующих скорейшее восстановление организма.

Основная задача - сформировать у занимающихся осознанное отношение к своим силам, твердую уверенность в них, осознанное отношение к выполнению необходимых физических нагрузок, а также потребности в систематических занятиях физическими упражнениями и формированию здорового образа жизни.

Кроме того, в системе социальной защиты населения применяются технологии, направленные на повышение уровня безопасности повседневной жизни лиц пожилого возраста, инвалидов и других слабозащищенных слоев населения и включает в себя основные вопросы, связанные с жизнедеятельностью маломобильных групп населения в современном обществе. Занятия с клиентами носят практико-ориентированный характер и направлены:

- о на изучение и освоение основ здорового образа жизни, обеспечивающего полноценное безопасное существование и реализацию способностей и запросов личности в повседневной жизни;
- о ознакомление с видами опасностей, угрожающих человеку в современной повседневной жизни, действиями в опасных и чрезвычайных ситуациях природного, социального и техногенного характера; изучение и освоение методов и приемов защиты, позволяющих минимизировать возможный ущерб личности и обществу в опасных и чрезвычайных ситуациях, снизить индивидуальные риски;
- о развитие способностей анализировать ситуации и принимать безопасные решения в быту;
- о формирование представления об экологических, социокультурных, экономических особенностях современного общества как среды непосредственной жизнедеятельности и сопричастности к ней в процессе самоутверждения и самореализации;
- о формирование способности выбора морально-психологических установок в условиях опасных и чрезвычайных ситуаций;
- о формирование уважительного, ответственного отношения к собственной безопасности и безопасности окружающих людей, навыков взаимодействия, сотрудничества, необходимых для разрешения и предупреждения опасных и чрезвычайных ситуаций, осознание приоритетности безопасности во всех сферах жизнедеятельности человека.

Социально-реабилитационная технология "Тренинг когнитивных функций" разработана для лиц зрелого и пожилого возраста (55-95 лет). В этом возрастном периоде выделяют две группы - люди от 60 до 70-75 и от 75 и старше. Цели работы:

- о создание условий для продуктивного активного долголетия клиентов ЦСО;
- о улучшение качества жизни пожилого человека;
- о социально-психологическая реабилитация клиентов ЦСО. Одним из направлений программы реабилитационных технологий "Академия психологического здоровья" являются тренинги когнитивных функций, групповые занятия, направленные на поддержание функций памяти,

внимания, мышления; развитие наглядно-образного мышления. Использование данной социальной технологии позволяет положительно воздействовать на поддержание функций памяти, внимания и мыслительных процессов клиентов социальных служб зрелого и пожилого возраста и инвалидов.

В основе технологии " Эмоционально-двигательная терапия" используется классическая танцевальная терапия, адаптированная для людей пожилого возраста и инвалидов. Цель танцевальной терапии - развитие осознания собственного тела, создания позитивного образа тела, развитие навыков общения, исследование чувств и приобретение группового опыта. Данная технология разработана для лиц зрелого и пожилого возраста (55-95 лет) и инвалидов. В этом возрастном периоде выделяют две группы - люди от 60 до 70_75 и от 75 и старше.

Цели работы:

- о создание условий для продуктивного активного долголетия клиентов ЦСО;
- о улучшение качества жизни пожилого человека;
- о социально-психологическая реабилитация клиентов.

Основной задачей групп танцевальной терапии является осуществление спонтанного движения. Танцевальная терапия побуждает к свободе и выразительности движения, развивает подвижность и укрепляет силы как на физическом, так и на психическом уровне. Тело и разум рассматриваются в ней как единое целое.

Главная установка формулируется следующим образом: движения отражают черты личности. При любых эмоциональных сдвигах меняется самочувствие, как душевное, так и физическое, и соответственно меняется характер наших движений.

Танцевальная терапия применяется при работе с людьми, имеющими эмоциональные расстройства, нарушения общения, межличностного взаимодействия.

В начале первого занятия психолог наблюдает за участниками, оценивает сильные стороны и изъяны двигательного репертуара каждого, затем определяется, какие движения подойдут каждому клиенту лучше всего.

Специальные упражнения танцевальной терапии представляют собой свободное раскачивание, движения, требующие собранности и контроля над телом, чередование расслабления и собранности, связанные с дыхательным циклом.

На первом этапе, занимающем несколько минут, занятия танцевальной терапией обычно используются для разминки, помогающей каждому участнику подготовить свое тело к работе подобно тому, как перед выступлением музыкант настраивает свой инструмент. Разминочные упражнения имеют физический (разогрев), психический (идентификация с чувствами) и социальный (установление контактов) аспекты.

Одним из вариантов начала занятий предусматривается выполнение спонтанных движений свободной формы под попурри из разных мелодий. Можно использовать упражнения, включающие

встряхивание, растяжки, раскачивание, хлопки, потряхивания, которые начиная с кистей рук распространяются на локтевые суставы, плечи, грудную клетку. Эти упражнения повторяются до тех пор, пока вся группа не разогреется. Как правило, разминка проводится сидя на удобных стульях (10 мин.) и стоя (7 мин.).

На втором этапе происходит разработка общегрупповой темы. Например, разрабатывается тема "встреч и расставаний". На уровне движений могут "встречаться" и "расставаться" отдельные части тела. Кисти рук и локти могут "встретиться", чтобы тут же "расстаться", или они могут "встретиться", "вступить в драку" или чтобы "обнять" друг друга. Взаимодействию между членами группы могут способствовать встречи ладоней одного с локтями другого и т. д. Могут быть заданы темы движения по мотивам русского танца, бального, ретро и т. д.

На заключительной стадии занятия тема разрабатывается с использованием всего предоставленного группе пространства, при этом меняется скорость движений и их последовательность.

На данном этапе применяется возможность помочь участникам группы в исследовании и расширении их двигательного репертуара.

Необходимо создать в группе обстановку спокойствия и доверия, позволяющую участникам исследовать себя и других, а также отражать и развивать спонтанные движения участников группы.

В работе применяются структурированные упражнения, способствующие расслаблению, правильному дыханию и усилению самоконтроля.

Танцевальная терапия эффективно используется для улучшения физического состояния, выхода эмоций, совершенствования навыков межличностного взаимодействия, для получения позитивных эмоций, расширения самосознания.

Реализуются такие технологии, как "Прогулки скандинавским шагом" и "Дорогами здоровья на велосипеде".

В основу технологии "Прогулки скандинавским шагом" легли популяризация и внедрение скандинавской ходьбы с лыжными палками, такой вид занятий может проходить на свежем воздухе, не требует специальной физической подготовки, благотворно влияет на состояние опорно-двигательного аппарата, сердечнососудистой системы и легких, возможны групповые и индивидуальные занятия в любое время года.

"Дорогами здоровья на велосипеде" - это реабилитационная методика, для которой используется трехколесный взрослый велосипед. Человек, несмотря на инвалидность, уверенно держится в седле, тренирует все группы мышц, насыщает кровь кислородом, занимаясь индивидуально или в группе, он обретает уверенность в себе, повышает эмоциональный тонус.

Формированию установок на здоровый образ жизни способствуют занятия спортивными играми как в их классическом воплощении, так и по упрощенным правилам. Овладение элементами спортивных игр способствует развитию навыков движений, психологическое их воздействие

облегчает компенсацию физических, психических и социальных изменений личности, нормализуя социальную значимость, повышая психологическую устойчивость в условиях ограниченного времени - это замечательное средство расширения коммуникативного пространства и повышения двигательной активности человека. Причем даже пассивное участие в спортивно-оздоровительных мероприятиях способствует активному проведению досуга, отвлекает от проблем, ухода в болезнь, ведет к оздоровлению, способствует нормализации психоэмоционального состояния.

Суммируя данные об эффективности перехода к здоровому образу жизни, можно считать, что он:

- о положительно и результативно снижает или устраняет воздействие факторов риска, заболеваемость и как результат - уменьшает затраты на лечение;
- о способствует тому, что жизнь человека становится более здоровой и долговечной;
- о обеспечивает хорошие взаимоотношения в семье, здоровье и счастье детей;
- о является основой реализации потребности человека в самоактуализации и самореализации, обеспечивает высокую социальную активность и социальный успех;
- о обуславливает высокую работоспособность организма, снижение усталости на работе, высокую производительность труда и на этой основе - высокий материальный достаток;
- о позволяет отказаться от вредных привычек, рационально организовать и распределять бюджет времени с обязательным использованием средств и методов активного отдыха;
- о обеспечивает жизнерадостность, хорошее настроение и оптимизм.

Заключение

Технологизация деятельности, реализация технологического подхода относятся к наиболее комплексным явлениям в социальной сфере. Без знания теории социальных технологий, принципов технологического подхода к профессиональной деятельности и конкретных методик работы с клиентами невозможны планирование, организация деятельности социального обслуживания и оказание социальных услуг.

Интерес к социальным технологиям, к технологизации социальной деятельности можно считать закономерной составной частью технологической революции, которая развернулась в последней трети XX в. и продолжает преобразовывать мир в XXI в.

В широком смысле социальные технологии понимаются как деятельность по организации, изменению другой деятельности. Для этого разрабатывается комплекс методов процедур, правил, предлагаемых конкретным людям с целью улучшения их труда.

Технологический подход в социальной сфере приводит к преобразованию общества в целом, отдельных его слоев и групп, отношений между людьми. Процессы, происходящие в обществе, подчиняются статистическим закономерностям, причины и следствия связаны в них отношениями вероятности. Индивиды в обществе не просто объекты воздействия закономерностей - они сознательные и наделенные волей субъекты социальных изменений.

Социальные технологии, вероятно, единственный тип технологического процесса, построенный не на отношениях объекта и субъекта, а в значительной степени на субъект-субъектных отношениях. Без содействия участников социального процесса, индивида, семьи, группы, которым оказывается профессиональная помощь, невозможно преобразование тех обстоятельств, которые послужили причиной применения социальных технологий.

Вторым важным свойством технологического подхода являются операционализация процессов и единство процедур. Классификация в соответствии с определенной типологией, произведенная на основе углубленного изучения факта или явления социальной жизни, создает основу технологического подхода. Некоторые из типичных, повторяющихся процедур превращаются в алгоритмы социальной работы: системы последовательных шагов, где каждый последующий вытекает из предыдущего, а вместе они определяют эффективность решения задачи. Некоторые из таких алгоритмов закрепляются в нормативных и законодательных документах. В других случаях специалист, проводящий конкретную работу, может выпустить те или иные этапы социальной технологии, если они не нужны или неэффективны в данных условиях, скомпилировать элементы различных технологий. Третья особенность - высокое субъективное содержание социальных технологий, значение личностей того, кто воздействует, и того, на кого воздействуют. Для специалистов по социальной работе с этим связан в высшей степени практический характер

подготовки, необходимость овладения не только знаниями, но и умениями и навыками взаимодействия с клиентами.

В условиях неизбежно ограниченных социальных ресурсов и значительного числа подлежащих решению комплексных социальных проблем эффективность воздействия может быть достигнута только при помощи последовательного и профессионального применения технологического подхода. Разработка и реализация современных инновационных технологий повышают требования к личностным качествам, знаниям, умениям и навыкам специалистов отрасли, к их умению регулярно повышать свой профессиональный уровень.

Расширение поля сознания специалистов и сотрудников, увеличение объема их знаний способствует оперативному внедрению в деятельность системы социального обслуживания новых, прогрессивных технологий.

Библиография

1. Конституция Российской Федерации с комментариями для изучения и понимания. - М.: ИНФРА-М, 2011. - 113 с.
2. Постановление Правительства РФ от 25.11.1995 г. № 1151 "О федеральном перечне гарантированных государством социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания".
3. Федеральный закон от 02.08.1995 г. № 122-ФЗ "О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов".
4. Федеральный закон от 10.12.1995 г. № 195-ФЗ "Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации".
5. Федеральный закон от 12.01.1996 г. № 7-ФЗ "О некоммерческих организациях".
6. Федеральный закон от 17.07.1999 г. № 178-ФЗ "О государственной социальной помощи".
7. Федеральный закон от 21.12.1996 г. № 159-ФЗ "О дополнительных гарантиях по социальной поддержке детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей".
8. Федеральный закон от 24.11.1999 г. № 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации".
9. Постановление Правительства РФ от 25.11.1995 г. № 1151 "О Федеральном перечне гарантированных государством социальных услуг, предоставляемых гражданам пожилого возраста и инвалидам государственными и муниципальными учреждениями социального обслуживания".