

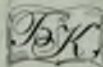
ВАЛЕОЛОГІЯ В СХЕМАХ

57.2.73
Г 65

ГОНЧАРЕНКО М. С.



НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК



ГОНЧАРЕНКО М. С.

ВАЛЕОЛОГІЯ В СХЕМАХ

НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК

*Рекомендовано Міністерством освіти і науки України
як навчальний посібник для студентів
вищих навчальних закладів*

Харків
“Бурун Книга”
2005

НБ ПІУС

691302

УДК 613 (075.8)
ББК 51.204я7
Г65

Рецензенти:

Самохвалов В. Г., докт. медичних наук, професор, завідуючий кафедрою нормальної фізіології Харківського медичного університету;
Субота Н. П., докт. біологічних наук, професор, завідувача кафедрою валеології Харківського державного педагогічного університету ім. Г. С. Сковороди.

Рекомендовано до видання Міністерством освіти і науки України як навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів (лист МОН України № 14/18.2-1551 від 08.07.2004 р.)

Г65 Валеологія в схемах: Навчальний посібник / Гончаренко М.С. — Харків: Бурун Книга, 2005. — 208 с.

ISBN 966—96265—8—7

Навчальний посібник «Валеологія в схемах» є дослідженням, у якому узагальнено відомості щодо валеології за останні 20 років. Він призначений для педагогів-валеологів, учителів, студентів та всіх, хто цікавиться питаннями здоров'я, здорового способу життя.

Запропонований навчальний посібник можна використати як наочний ілюстрований матеріал у навчальному процесі за провідними напрямками валеології.

Інв. № 691302

УДК 613 (075.8)
ББК 51.204я7

ВСТУП

Одним із найголовніших завдань української національної школи, відображених у національній доктрині розвитку освіти, є формування і збереження здоров'я дітей та молоді. Актуальність цієї проблеми зумовлена в першу чергу швидким поглибленням демографічної кризи і розвитком депопуляційних процесів в Україні, що можуть уповільнити і навіть зупинити соціально-економічний розвиток суспільства.

Серед причин кризового стану – соціально-економічна та психологічна кризи, неефективна стратегія охорони здоров'я і недоліки в організації системи освіти, що зумовлює психоемоційне перевантаження і недостатню рухову активність учнів. Окрім цього, важливу роль у розвитку негативних тенденцій має низький рівень культури здоров'я і відсутність знань щодо здорового способу життя та профілактики здоров'я.

Цей посібник є першим досвідом узагальнення наявних даних із валеології. Він відбиває бачення автора мети валеології, виходячи з уявлення про людину як цілісну систему взаємодіючих фізичної, духовної і психічної енергетичних складових. Викладення матеріалу передусім спрямоване на формування сучасного світогляду, що базується на досягненнях науки та осмисленні досвіду людства, а на тлі нового світогляду висвітлено дані про здоров'я, його складові та управління ними. У праці висвітлено таке:

- подано загальні уявлення про науку валеологію, засоби та об'єкти її дослідження, взаємодію з іншими науковими напрямками;
- викладено теоретичні та науково-технічні основи валеології;
- узагальнено подані в літературі дані про здоров'я людини;
- докладно розглянуто чинники, що формують здоров'я, а також висвітлено валеокінетичні захисні механізми;
- особливу увагу приділено впливові чинників навколишнього середовища на здоров'я людини;
- подано загальну характеристику фізичного здоров'я з описом рівнів адаптації та біологічного балансу.

У підручнику є такі розділи: психологічне та духовне здоров'я, в яких узагальнено думки та шляхи розвитку уявлень Сходу і Заходу про здоров'я людини та управління ним. До посібника включено розділи про здоровий спосіб життя, біоритми, соціальне здоров'я, шкідливі звички та їх профілактику. Особливу увагу приділено розділу педагогічної валеології, що відбиває роботу шкільної валеологічної служби.

© Гончаренко М.С., 2005
ISBN 966—96265—8—7 © ТОВ «Видавництво Бурун Книга», 2005

Слід зазначити, що в цьому посібнику повністю відсутній розділ щодо діагностики здоров'я, бо раніше нами було видано «Методичний посібник за валеологічними аспектами діагностики здоров'я». – Х., 2003. Усіх, хто цікавиться питаннями діагностики, ми відсилаємо до вищезазначеного посібника.

Даний посібник є першим експериментальним виданням, яке узагальнює дослідження провідних валеологів: Агаджаняна, Казначеева, Апанасенка, Колбанова, Теля, Попової, Петленка, Муравова, Гоча, Кузнецова і багатьох інших, посилання на яких наведено у списку використаної літератури. Ми будемо вдячні всім, хто висловить свої зауваження та пропозиції.

ЗАГАЛЬНЕ УЯВЛЕННЯ ПРО НАУКУ ВАЛЕОЛОГІЮ, МЕТОДИ ТА ОБ'ЄКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ, ВЗАЄМОДІЯ З ІНШИМИ НАУКОВИМИ НАПРЯМКАМИ

ВАЛЕОЛОГІЯ

лат. *valeo* – бути здоровим
гр. *logos* – наука

Сучасна інтегральна наука про фундаментальні закони духовного та фізичного здоров'я як окремої особистості, так і всього людського суспільства на новому етапі його духовно-творчої еволюції.

Формування практично здорової, розумної, активно творчої людини, що здатна протягом усього життя самостійно зберігати, розвивати та підтримувати своє здоров'я на належному рівні, тобто значною мірою вирішувати проблеми охорони здоров'я.

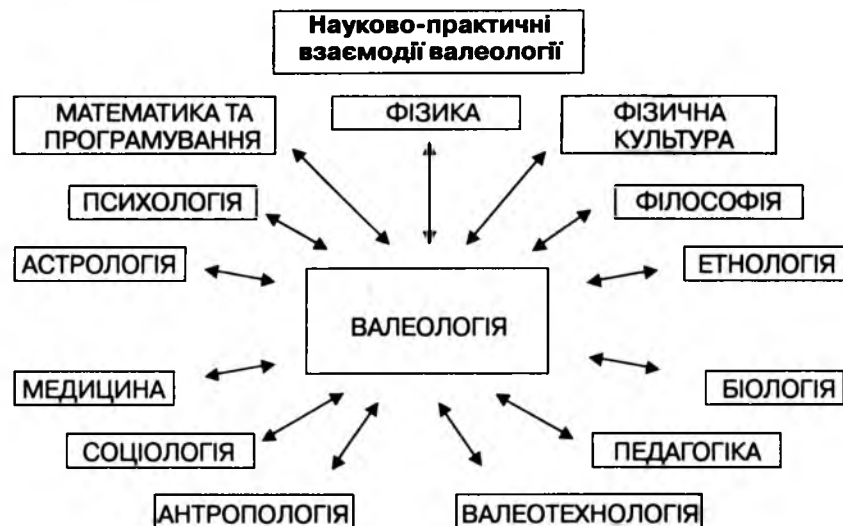
Напрямки валеології:

- валеофілософія;
- валеоінформатика;
- валеопсихологія;
- валеопедагогіка;
- валеоекологія;
- валеотехнологія;
- валеомедицина;
- практична (реабілітаційна, коригуюча) валеологія.

- Валеологія** – наука про здоров'я: духовне, фізичне, психічне.
- Рівні здоров'я** – індивідуальний, популяційний, суспільний, соціальний.
- Фізичне здоров'я** – здоров'я тіла (фізичні можливості та обмеження, фізичне благополуччя, ступінь активності та зношення функціональних систем органів, тканин та організму в цілому).
- Психічне здоров'я** – стан емоцій, ступінь розвитку інтелекту, розуму (психологічне благополуччя, рівень тривожності та депресії, контроль емоцій і поведінки, пізнавальні функції).
- Духовне здоров'я** – здоров'я свідомості та процесу мислення.

Структурний розвиток валеології





Методичні підходи валеології

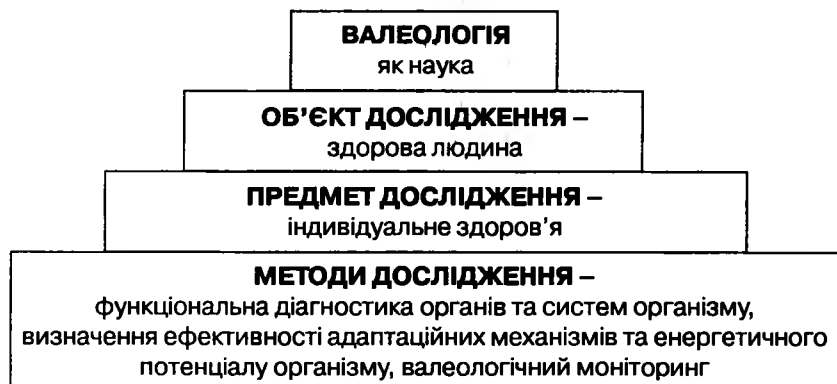


Розвиток гігієни та валеології як самостійних напрямків

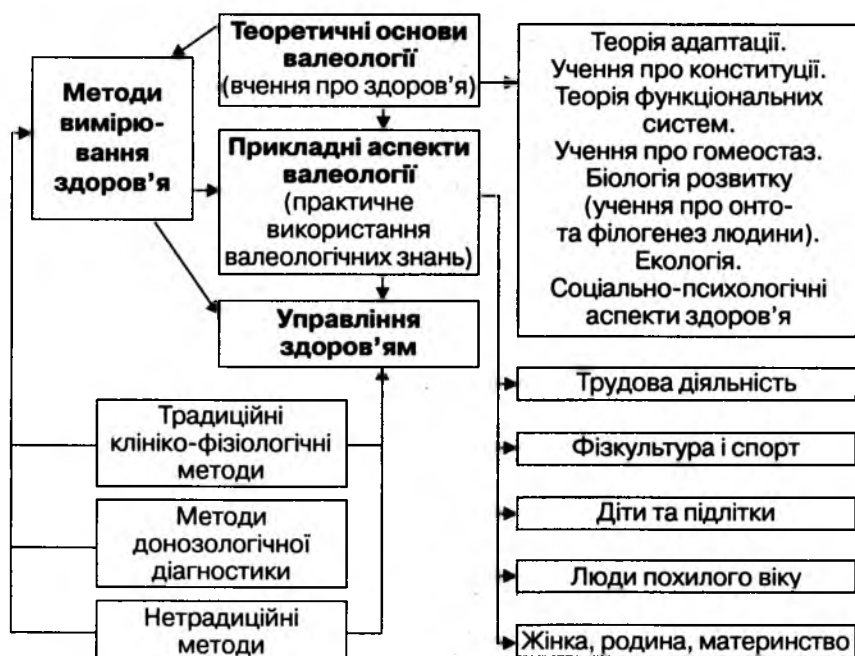
(за Г. Л. Апанасенком)

Критерії науки	Гігієна	Валеологія
Предмет дослідження	Закономірності впливу факторів середовища (природних і соціальних) на здоров'я людей	Індивідуальне здоров'я, його механізми (саногенез)
Об'єкт дослідження	Зовнішнє середовище	Здорова людина; людина у третьому стані
Мета	Охорона здорових людей шляхом пристосування навколишнього середовища до можливостей людини	Зберігання та зміцнення здоров'я індивіда шляхом розширення його можливостей пристосуватися до змінних факторів середовища, вдосконалення механізмів здоров'я
Рівень впливу	Популяційний груповий («середня» людина)	Індивідуальний
Точка дотику в практичній діяльності	Чинники навколишнього середовища та опосередкованого впливу на групи людей	Індивід, особистість
Методологічні основи	Здоров'я населення визначається станом навколишнього середовища; нормування чинників - шлях вирішення проблеми профілактики	Здоров'я індивіда - самостійна соціально-психофізіологічна категорія. Захворювання може виникнути і без зміни сили діючого чинника(ів) при зниженні резервів здоров'я. Основний напрямок профілактики - зміцнення здоров'я індивіда
Основні методи	Гігієнічне обстеження та спостереження, інструментально-лабораторний, експериментальний, статичний	Діагностика рівня здоров'я, його прогнозування, проведення профілактичних заходів

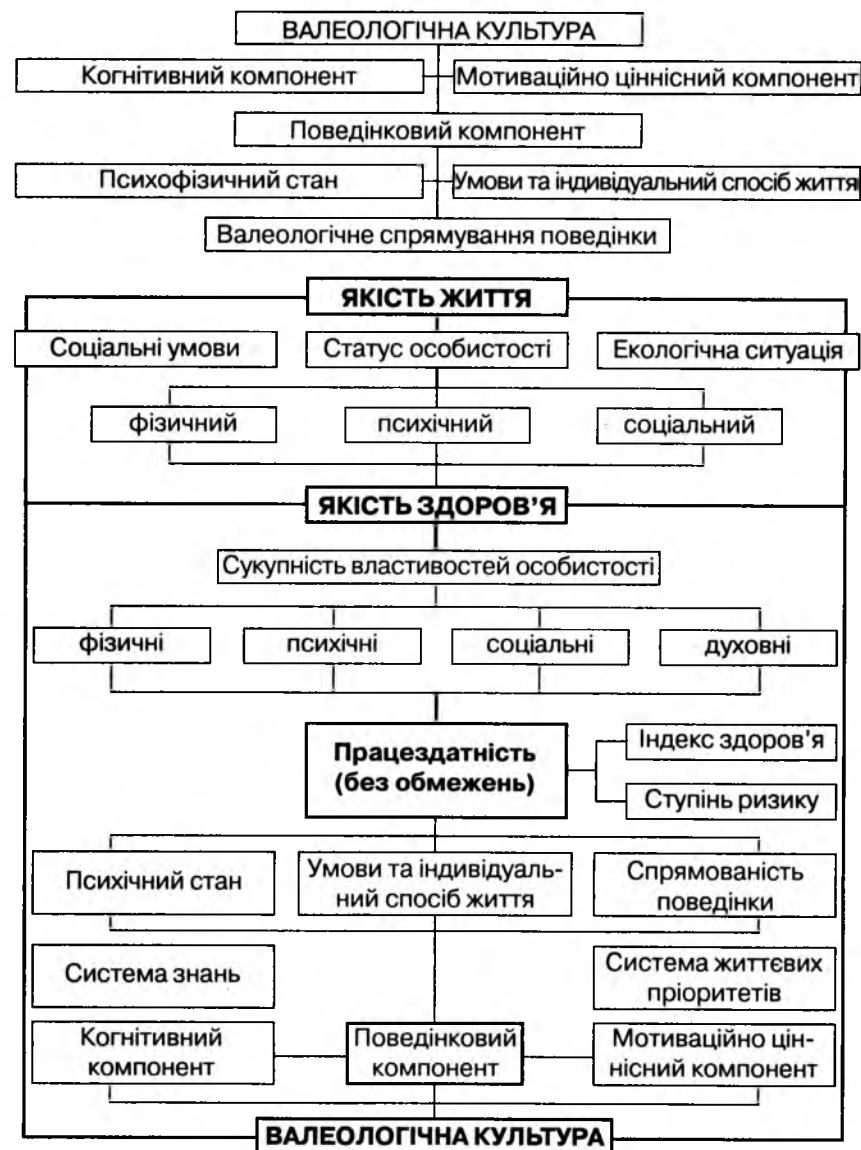
Валеологія як наука



Структура валеології як наукової дисципліни



Залежність якості життя, якості здоров'я та валеологічної культури



ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВАЛЕОЛОГІЇ

Валеологія – наука про здоров'я людини в тісній взаємодії з навколишнім середовищем, її духовної, психічної та фізичної складових.

ВАЛЕОЛОГІЯ (від *лат. valeo* – бути здоровим та *гр. logos* – наука) – сучасна інтегральна наука про фундаментальні закони духовного і фізичного здоров'я як окремої особистості, так і всього людського суспільства на новому етапі його духовно-творчої еволюції; наука, в основі якої лежить перевірена досвідом багатьох сторіч ідея про те, що завдяки правильній світоорієнтації (визнання нерозривного зв'язку Макро- і Мікрокосмосу, тобто Природи і Людини) та відповідній поведінці людина здатна забезпечити собі довге, радісне та активне творче життя.

Термін «валеологія» вперше введено І. І. Брехманом у 1980 р. як визначення науки про здоров'я. Його специфіка полягає в тому, що валеологія синтезує знання про людину та особливості її взаємодії з природою і соціумом, які накопичені в таких галузях знань, як філософія, соціологія, психологія, біологія, анатомія і фізіологія людини, екологія, офіційна і народна медицина, етнографія, релігієзнавство, культура.

У практично-прикладному відношенні – це цілісний комплекс профілактично-оздоровчих знань про структуру та функціонування людського організму, його природних захисних механізмів у взаємодії з біосферою і космосом, про їхній розвиток і вдосконалення, їхнє ефективне використання як у звичайних, так і в екстремальних умовах сучасного екологічного стану.

У світлі глобальної геополітичної та екологічної криз, які катастрофічно зростають, з чим людство зіткнулося наприкінці ХХ ст., що значною мірою є наслідком науково-технічної революції, тобто результатом світорозуміння, валеологія виступає не тільки як безальтернативна стратегія виживання людства, а й як стратегія нового ненасильного і природного світопідпорядкування на основі формування у кожного мешканця Землі, починаючи від його народження, валеологічної екозберігаючої свідомості та відповідної поведінки, тобто валеоетики.

Таким чином, валеологія – це найефективніший за нинішніх умов засіб, за допомогою якого людство отримує можливість вирішення двох невідкладних завдань:

1. Формування нового ненасильницького екозберігаючого і духовотворчого мислення як у масштабах окремої країни, так і в

масштабах усього світового співтовариства, тобто формування філософсько-гуманітарного аспекту світобудови ХХІ ст. як передумови подолання глобальної екологічної катастрофи.

2. Формування практично здорової, розумної та активнотворчої людини, здатної протягом усього життя самостійно зберігати, розвивати і підтримувати своє здоров'я на належному рівні, тобто значною мірою вирішувати проблеми охорони здоров'я, що вже не в змозі вирішити офіційна медицина.

Валеологія – це теорія і практика формування, збереження та зміцнення здоров'я людини.

Об'єктом вивчення валеології є здорова людина в нормі або в «третьому стані».

Предмет дослідження валеології – здоров'я, включаючи його соціальні (суспільні), групові, індивідуальні аспекти.

Перший рівень – суспільний – характеризує стан здоров'я населення в цілому, виявляє цілісну систему матеріальних і духовних відношень, які існують у суспільстві.

Другий рівень – групове здоров'я – зумовлений специфікою життєдіяльності людей певного колективу (трудового, родинного або оточення).

Третій рівень – індивідуальне здоров'я – формується в умовах як суспільства, групи, так і на основі фізичних і психічних особливостей індивіда і способу життя, який веде людина.

Уявлення про здоров'я є провідною категорією в усій сукупності знань про нього.

Поняття «здоров'я» є визначальною категорією валеології.

Здоров'я є результатом взаємодії індивіда з навколишнім середовищем, що визначається: умовами існування, провідними мотивами життєдіяльності та світосприйняття. Поняття «здоров'я» має широкий інтегральний зміст, для розкриття якого необхідні знання з різних галузей людинознавства.

Існує понад 200 дефініцій категорії здоров'я, і кожна відкриває свій аспект бачення.

Так, згідно зі Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), здоров'я – це стан повного фізичного, психічного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних вад.

Г. Л. Апанасенко розглядає здоров'я як «цілісний, динамічний стан, що характеризується певними резервами синергетичної, пластичної та регуляторної забезпеченості функцій, тривалістю та впливом негативних чинників навколишнього середовища і є основою для виконання соціальних та біологічних функцій.

Цікавим із фізіологічної та валеологічної точок зору є визначення здоров'я І. В. Мурамовим: «Здоров'я – динамічний стан найбільшого фізичного і психоемоційного благополуччя, в основі якого лежить гармонійне співвідношення взаємопов'язаних функцій та структур, що забезпечуються високим енергетичним рівнем організму за найменшу ціну адаптації його до умов життєдіяльності».

Оцінюючи здоров'я, слід пам'ятати, що дефіцит здоров'я може виявлятися як у стані хвороби, так і в так званому «третьому стані», тобто стані передхвороби.

На думку В. П. Казначеева, більша частина людей має донозологічні прояви здоров'я, тобто характеризуються «третьим станом».

М. М. Амосов увів поняття «кількість здоров'я».

В. П. Казначеев – «резерв здоров'я», визначення індивідуального здоров'я, гомеостазу, адаптації, функціональних зв'язків різноманітних органів і систем людського організму.

Теоретичні основи валеології вдало узагальнено Бобрицькою та Гриньовою в підручнику з валеології для студентів. Ці основи зводяться до такого:

1. Валеологія розглядає здоров'я як стан організму, що може бути кількісно і якісно охарактеризований прямими показниками.
2. Здоров'я розглядається як більша категорія у порівнянні з хворобою. Передхвороба і хвороба – окремі випадки здоров'я, коли є його дефекти або зниження.
3. Рівень структурної організації, що досліджується у валеології, в основному, — організаційний, цілісний (холістичний), засоби впливу – природні.
4. Розробка теоретичних принципів валеології відповідає завданню щодо формування загальної теорії здоров'я, що об'єднує філософське осмислення суті здоров'я, хвороби та перехідних станів.

Практичні аспекти валеології включають активне формування, збереження та зміцнення здоров'я.

Формування здоров'я – це створення оптимальної (в рамках можливостей генотипу) психосоматичної конституції та попередження можливих хвороб.

Практична валеологія включає також дотримання принципів здорового способу життя, повернення втраченого здоров'я (оздоровлення) та зміцнення його за рахунок відповідних тренувань.

З позицій системного підходу, прийнятого у валеології, структурну організацію людини можна уявити у вигляді піраміди, основою якої є фізичне тіло, психічна складова (інтелектуально-емоційна сфера) – середня частина піраміди та духовна складова – вершина піраміди.

Виходячи з даної структурної організації, у валеології розроблено тактику пізнання, вектор якої спрямований від фізичної складової до духовної (вершини), а тактика оздоровлення спрямована від духовної складової (вершини) до соматичного (фізичного) здоров'я (основи піраміди).

Тактика пізнання та оздоровлення, прийнята у валеології



Духовний аспект здоров'я тільки починає досліджуватися. Це праці В. Гоча, А. Кузнєцова, Л. Попової, В. Кулиниченка та ін.

У західній медицині лікар починає роботу з пацієнтом звичайно з психічної сфери, а у нас – з лікування тіла.

На жаль, більшість людей вважають, що з духовним здоров'ям у них усе гаразд, а всі негаразди пояснюють явищами нестійкого функціонування окремих систем або органів (наприклад, печінки, нирок, кишечника). Така точка зору свідчить про низький рівень пізнання цієї області знань, у тому числі і вектора пізнання. Працями В. Казначеева, В. Гоча, В. Жикаринцева, Л. Хей, Л. Почко, Вілма та ін. поширюються пізнання про механізми та закони взаємодії між тим, що становить здоров'я.

Учення про здоров'я розвивалося сторіччями, але з кінця XIX ст. темп життя вийшов за межі адаптаційних можливостей людини, з'явилися хвороби, від яких людина не мала генетичного захисту.

Науково-технічна революція докорінно змінила життя. Людина меншою мірою стала залежати від зросту, фізичної сили, пружності кісток. Пристосування людини до сучасних умов більшою мірою залежить від її психічних можливостей.

Негативні емоції, як дев'ятий вал, накрили людину з головою. Кількість інформації, яку одержує людина щодня, зростає в геометричній прогресії. Людина дезорієнтована. У стимулах, що викликають дистрес, психічне домінує над тілесним. Локальні розумові напруження, що формуються при психокомплексах, сприяють виникненню патологічних процесів у внутрішніх органах.

Тому в тактиці оздоровлення центром є психічна сфера.

Комплекс оздоровчих засобів, які в першу чергу впливають на емоційно-інтелектуальну сферу, передбачає уміння працювати у різних областях психіки (психоаналіз, психосинтез, нейролінгвістичне програмування, дихальна техніка, гешталь-терапія тощо).

Фізичний рівень оздоровчих заходів включає:

- нормалізацію трофотропних функцій (очищення органів і систем, нормалізацію діяльності травної системи, харчування, сну);
- відновлення ерготропної функції за рахунок призначення оздоровчих і загартовуючих тренувань (масаж, комплекси, цигун-, хатха-йога, фітоткорекція та інші засоби).

Даний підхід із його стратегічними і тактичними компонентами лежить в основі збереження, підсилення та відновлення здоров'я у валеологічній теорії і практиці.

Таким чином, загальнофілософські, біологічні, медичні, психолого-педагогічні аспекти вчення про людину інтегруються в єдине вчення про здоров'я людини.

Людина – це відкрита система, що розвивається в просторі, часі та соціумі.

Просторовим аспектом функціонування фізичної складової є її обмін із зовнішнім середовищем, тобто життєвий простір. Форми такого обміну – харчування, дихання, біоенергообмін. На схемі вказано шляхи взаємодії з навколишнім середовищем і чинниками, що визначають цю взаємодію.

Просторовим аспектом функціонування психічної підсистеми (складової) є психообмін. Сюди належить вплив людського оточення на рівні мікрогрупи, колективу, суспільства.

Просторовим (зовнішнім) проявом духовної підсистеми є духовні закони, закони моралі, загальнолюдські цінності (див. схему).

Структурна модель людини та її зовнішні визначальні функціонування складових дозволяють виділити зі світового інтегрованого вчення про людину валеологічний аспект як самостійний науковий напрям.

СТРУКТУРНА МОДЕЛЬ: Людина та її зовнішні (просторові) складові



Наведений у схемі підхід дозволяє створити просту матрицю викладання валеології у вищій та середній школі, що базується на законах функціонування людини як системи та основних трьох завданнях її життя: виживання, репродукції, реалізації себе як особистості.

Виходячи з розглянутої моделі структурної організації людини, виділяються складові здоров'я: духовне, психічне і фізичне.

Головні завдання курсу:

1. Формування у людини сталої світоглядної позиції, в основі якої лежить розуміння себе частиною Природи, уявлення про залежність стану здоров'я від взаємовідносин з Природою, Всесвітом, Суспільством.
2. Свідоме осмислення та прийняття основних валеологічних принципів і закономірностей життєдіяльності людини.
3. Створення сталих мотиваційних настанов на валеологічну поведінку та здоровий спосіб життя як провідної умови самореалізації людини, її виживання.

НАУКОВО-ТЕХНІЧНІ ОСНОВИ ВАЛЕОЛОГІЇ

1. Валеологія розглядає індивідуальне здоров'я як самостійну категорію, що може характеризуватися якісно і кількісно та підлягає управлінню.
 2. Здоров'я – широка категорія. Передхвороба і хвороба – стани порушення здоров'я. Перехідний стан між здоров'ям і хворобою – третій стан.
 3. Підхід до людини цілісний (холістичний).
 4. Засоби дослідження і впливу – енергоінформаційні.
- Людина – багаторівнева космічна істота. Рівні у спрощеному уявленні про людину як систему пірамідального типу отримали назву соми, психіки та зверхпізнання (духовна етика).

Людина – цілісна система

Це положення базується на:

- досягненнях квантової фізики;
- досягненнях нейрофізіології;
- досягненнях психології;
- голограмній моделі свідомості людини;
- уявленнях про людину як носія інформації Всесвіту, що базується на голограмному принципі побудови Всесвіту.

Біосистема людини характеризується:

1. Здатністю до самоорганізації у вигляді:
 - самооновлення через взаємообмін з речовиною, енергією, інформацією;
 - саморегуляції, що здійснюється за принципом контуру;
 - самовідновлення, зумовлене інтеграцією, множини паралельного регулюючого контролю, міри компенсації.
2. Здатністю до саморозвитку.
Наявність генетично запрограмованого вікового розвитку.
За Вернадським: в основі – асиметрія простору живої системи, бо простір і час пов'язані, то і час життя є асиметричним і протікає в одному напрямку – старіння та смерті.
3. Здатністю до самовідновлення.

Вернадський виділяє дві головні властивості живого: асиметрію простору і часу та колосальну енергію розмноження. Здійснюється на основі передачі потоку генетичної інформації наступним поколінням організмів.

Біологічний аспект існування людини пов'язує її з тваринним світом, але свою еволюцію людина здійснює передусім у психічній сфері.

Науково-технічні основи валеології

Нинішній період розвитку людства характеризується формуванням нової філософсько-світоглядної платформи світової науки, що базується на:

- переході від Ньютонівської речовинно-механічної парадигми до Ейнштейнівської моделі енергоінформаційного аспекту в пізнанні Буття;
- нової моделі світу і людини;
- взаємодії Світогляду Сходу і Заходу, формуванні єдиної планетарної культури;
- формуванні уявлення про людину як про багаторівневу космічну істоту, яка має фізичний та енергоінформаційний плани.

Фундаментальною основою валеології є досягнення в галузі квантової фізики, вібраційної медицини, нейрофізіології, давніх філософських вчень про Космос, природу і Людину.

Дослідження теоретичних основ валеології показали, що:

1. Формула А. Ейнштейна $E = mc^2$ дозволила зрозуміти сучасним ученим зв'язок енергії та речовини, уявити внутрішню єдність людини та відкрити її «тонку структуру». Речовина (тобто молекулярно-атомний рівень) – це субстанція, що створюється за рахунок частот вібрації енергії, тобто це – «затверділе» світло в корпускулярному стані (на відміну від тонкого, хвильового). Сприйняття цього стану органами чуття створює «суб'єктивно-людську» картину світу.

Субатомний рівень є перехідним. Електрони можуть виявляти корпускулярні та хвильові властивості в залежності від умов. Подвійність властивостей матерії (частка – хвиля) дозволила по-іншому подивитися на будову тіла людини, зрозуміти природу її тонких структур (тіло, чакри, канали, біологічно активні точки), наблизитися до розуміння природи біополя.

Фізичне тіло людини має найнижчі частотні характеристики. Воно є живим завдяки ефірному тілу, становить енергетичну голографічну матрицю, що накладається на молекулярну структуру тіла і відповідає за його формування, збереження і відновлення. Зв'язок ефірного тіла з

фізичним здійснюється за допомогою енергетичних меридіанів (каналів) і Чакр. Чакри – це поглиначі та трансформатори енергії. Кожна виконує свою функцію. Чакри трансформують енергію, спрямовуючи її каналами на енергофізичний і астрально-ментальний рівень.

Рівень фізичного здоров'я людини визначається передусім станом її ефірного тіла. Більш тонкі тіла – астральне (тіло емоцій і почуттів), ментальне, каузальне, будхіальне – становлять більш тонкі енергетичні структури, побудовані за тим самим голографічним принципом. При цьому одне тіло немовби вкладається в інше (принцип «матрьошки»). Найтонший рівень, до якого здатна доторкнутися сучасна людина, – це атмічний рівень. Там знаходиться «істинне я» людини. Воно неподільне. Таке уявлення про людину повністю збігається з її триєдиною структурою (дух, тіло, душа), що прийшла до нас від давніх греків і зараз є найбільш прийнятною в науці.

Окрім фізичного тіла, у людини виділяють ще біопольову структуру, що за розмірами значно більше фізичної. У розумінні природи біополя великий внесок зробило відкриття торсійних полів. Біополе як тонка хвильова структура, що становить людину, тісно пов'язана з речовинним тілом та відображає її стани.

2. Другий елемент теоретичної платформи валеології – це голограмне уявлення про структуру Всесвіту і Людини, що дозволило перевідкрити стару тезу: людина – Мікрокосмос стосовно Макрокосмосу. Відкриття голограмного принципу, закладеного у світобудові, дозволило зрозуміти багатомірність природи людини.

Голограма – це частина цілого, що має всі властивості цілого. Кожна клітина має повну інформацію про ціле; в міні-системах подібності (долоні, ступня, райдужна оболонка ока, вушна раковина) закладена вся інформація про організм, людина несе в собі інформацію про Космос. Цей же принцип закладений у структурі ефірного тіла, що є енергетичною матрицею, носієм закодованої інформації для його просторової організації.

Більш тонкі тіла людини – це теж енергоінформаційні голографічні сітки. Структура їх залежить від «запечатаної» в них інформації, бо форми енергії з різноманітними частотами можуть співіснувати, незважаючи одна на одну, енергетичні сітки вкладаються одна в одну (згідно з принципом ієрархії) і, відповідно, пов'язані одна з одною. Деформація в одному шарі, зумовлена появою негативної інформації, може передаватися на інший шар і, врешті-решт, виявляється у фізичному тілі у вигляді патологічного процесу, тобто збою на рівні хімічної інформації. Оскільки енергоінформаційні потоки в людині є малою краплиною потоків у Всесвіті, то стає зрозумілим функціонування людської свідомості як все-

світньої голограми. Стає зрозумілим, чому людина, вийшовши на певні частоти, може в будь-якій частині простору і часу зняти будь-яку інформацію про будь-який інший простір і час. Макрокосмос несе в собі інформацію про Мікрокосмос.

Здоров'я людини визначається станом енергоінформаційних голографічних сіток її структур. Найбільш вивченим у нинішній час є рівень ефірного тіла, розроблено засоби корекції порушень на цьому рівні.

Наступний етап – дослідження «тонких сіток» психічного сектора та вищих аспектів свідомості, що дозволить усвідомити феномен психосоматичної гармонізації та механізм реагування людини як цілісності.

По мірі дослідження наукою вищих інформаційних аспектів людини будуть відкриті нароби духовних традицій, розкриються можливості управління своїм здоров'ям, проявом «життєвої сили» з вищих позицій, і людина отримує можливість жити в єдності тіла, свідомості та духу.

3. Третім положенням у теоретичній платформі валеології є новий погляд на прояв нездоров'я та його корекцію. Ці питання обговорюються багатьма авторами (вібраційна медицина), але основним її джерелом є принцип причинності. Згідно з цим принципом еволюції людини здійснюється дозрівання її індивідуальності та пробудження свідомості.

Причини хвороб можуть бути закладені в ефірному тілі (у людей з низьким рівнем свідомості), і психічне неблагополуччя сприяє їхньому прояву. Однак у більшості людей витоки нездоров'я спершу криються у психічній сфері. На рівні особистості викривлення, негативне мислення і слабе усвідомлення закономірно породжує безліч невирішених питань, проблем, що супроводжуються стражданням людини у вигляді інформаційно-енергетичних згустків – «думка-форм» – вони переповнюють нижні шари підсвідомості, вимагають виходу, бо провідники тіла людини постійно прагнуть очищення. Інколи джерело страждання лежить у причинному тілі, а психічна сфера реагує вдруге. Позитивні зміни можливі тільки при усвідомленні причини і самостійного синтезу «ліків» – нових світлих «думка-форм». Іншими словами, необхідна трансформація негативного психологічного матеріалу в позитивний. Звідси – важливість роботи з психікою з метою збереження індивідуального здоров'я.

Якщо розвантаження психічного рівня не відбулося, інформація у вигляді енергетичних згустків – «думка-форм» спускається в ефірне поле, деформуючи його структуру. На фізичному рівні цьому відповідає поява енергетичних блоків у тканинах (стерті форми хвороби, болю, слабкість – те, що називається третім станом).

Розглядаючи універсальну хімію (білково-нуклеїнову структуру) живої речовини, необхідно звернути увагу на роль води в програмі передачі інформації.

Фіксація інформаційних енергетичних згустків відбувається за законом подібності вібраційного режиму відповідних тканин і вібрацій змісту думки форм. Істотна роль у фіксації психічної інформації у тканинах належить молекулам води (за Л. А. Поповою).

Наступною фазою в розвитку процесу є формування хвороби, своєрідне «інкапсулювання» психічних проблем у тілі. Таким чином, у більшості людей хвороба виникає як механізм очищення людини від зафіксованого в тілі негативного психічного матеріалу. Якщо заважати цьому очищенню, то неопрацьована інформація, повернувшись знову на якийсь час на психічний рівень, зробивши петлю, повторно з'являється в тілі у вигляді загострення хвороби. На більш високому рівні в каузальному тілі поряд із синтезом явищ життя, фіксуються ті викривлення свідомості, що виявляються у вигляді хвороб, які називаються кармічними. Вони є тілесним відбиттям неопрацьованих будь-яких психічних якостей, зосередженням на проблемах на шляху індивідуальної еволюції людини. Вирішальним при цьому є усвідомлення того, що відбувається, прийняття активної позиції, вибору і відповідальності за нього. Даний аспект є надзвичайно актуальним для XXI сторіччя, бо, вступивши в ментальну фазу свого розвитку, людство поширює уявлення про себе, працюючи з пам'яттю підсвідомості, та розкриває кармічні зв'язки. Людина стає Людиною.

Основні положення (принципи) вчення Гермеса Трисмегіста

Яка ж все-таки структура Всесвіту (Макрокосмосу) і який її взаємозв'язок зі структурою людини (Мікрокосмосом)?

У відповідності до різноманітних космогонічних концепцій структура Всесвіту має сім початків, або сім планів Буття, так само як структура людини має сім тіл (оболонок), або сім рівнів вібрацій, і ці обидві структури (Макро- і Мікрокосмос) пов'язані між собою.

Цей зв'язок відображено в семи космічних законах, що сформулювалися за декілька тисячоріч до народження Ісуса Христа єгипетським мудрецем Гермесом Трисмегістом. В езотеричній традиції Гермес розглядався як конкретна людина, що досягла високого ступеня духовної чистоти. Він залишив 3000 томів, знайдених у бібліотеці гробниці Озимендії, над входом в яку було написано слова: «Ліки для душі».

Для нас ці космічні закони цікаві тим, що вони носять універсальний характер і їх можна використати при вивченні складної структури людини. Крім того, деякі з цих законів, сформульовані декілька тисячоріч тому, підтверджені сучасною наукою.

Перший закон, або принцип менталізму, говорить: «ВСЕ (у значенні Абсолютне, Ціле, Всеєдине, тобто те, що вміщує в собі Все) є розум». Всесвіт є щось розумне. Тобто, з позиції герметизму, Абсолют – це реальність, що включає в себе все рішуче, все, що є, було і буде. Ця реальність вічна, нескінченна і незмінна, тобто закінчена, завершена і сучасна. Вона виявляється як розум, як енергія і як матерія. Це значить, що Всесвітній Розум має енергію, яку звичайно називають Святим Духом.

Матерія розглядається як прояв Всесвітнього Розуму. Закони фундаментальної фізики теоретично підтверджують наявність Абсолютного «НІЩО», з якого народжується «ВСЕ».

Утому, що Всесвіт розумний, переконалися і астронавти, що здійснили політ на Місяць на Аполлоні-14. Про це говорить у своїй книзі астронавт-парапсихолог, зараз директор Інституту Ноетики в США Едгар Мітчелл.

Другий принцип – принцип аналогії, або відповідності Макрокосму (Всесвіту) і Мікрокосму (людини). Він свідчить: «Що нагорі, те і внизу, що внизу, те і нагорі». Тобто встановлюється повний взаємозв'язок між Макрокосмом і Мікрокосмом.

Третій принцип – принцип вібрацій. У природі немає нічого, що перебуває у спокої. Все вібрає, випромінює. Сім оболонок людини – це сім рівнів вібрації, і кожний рівень взаємодіє з відповідним рівнем вібрації Всесвіту. Звідси випливає дуже важливий висновок: для вивчення структури людини сучасна наука повинна перейти на новий рівень мислення, а саме: розглядати всі процеси, що відбуваються в організмі людини, з позиції теорії випромінювань.

Четвертий принцип – принцип полярності. Полярність виявляється в усіх областях природи і життя. Тепло і холод, світло і темрява, чоловік і жінка. У чоловікові є жіноче начало, у жінки – чоловіче. Сучасна наука підтвердила, що у жінок є чоловічі статеві гормони, а у чоловіків – жіночі.

П'ятий принцип – принцип ритму. Усе підкоряється ритмічним впливам: настрою, емоціям, періодам інтенсивності розумової роботи, спокою тощо. У нинішній час розвивається сучасна галузь науки – біоритмологія.

Шостий принцип – принцип причинності. Будь-яка причина має наслідок, будь-який наслідок має свою причину. Ми будемо застосовувати цей принцип причинності в знаходженні глибинних причин хвороб, що, як правило, лежать у тонких тілах. Будь-яка хвороба має свою глибинну причину.

Сьомий принцип – принцип подвійності, наявність активного (чоловічого) і пасивного (жіночого) начал. В організмі це проявляється в існуванні двох енергій: «ян» (чоловічій), що обслуговує процеси збудження, і «їнь» (жіночої), що обслуговує процеси гальмування. Енергія «ян» і «їнь» є в їжі. На цьому побудована вся теорія східної макробіотики (наука про живлення).

Система категорій валеології

		НООСФЕРА						НООСФЕРА																										
		ВАЛЕОСФЕРА						ВАЛЕОСФЕРА																										
		КЛАЙСТЕРИ						КЛАЙСТЕРИ																										
Категорії	Валеософські	Екстравалеологічні	Метавалеологічні	Базисні	Протовалеологічні	Медикобіологічні	Субстанційність	Дійсність	Подвійність	Життя	Когнітивність	Розуміння	Цінність	Активність	Я	Світ	Шлях	Ситуація	Середовище	Тіла	Організм	Синергія	Енергія	Відчуття	Образ	Розум	Свідомість	Сутність	Ідеал	Воля	Творчість	Діяльність	Дія	Метаболізм
		ВАЛЕОСФЕРА						ВАЛЕОСФЕРА																										
		НООСФЕРА						НООСФЕРА																										

Ієрархія потреб за Маслоу



Структурна організація людини підпорядкована закону гармонії та принципу ієрархії. Центром інтеграції, що визначає та спрямовує функціонування всієї системи, є вершина. Метою життя людини є: виживання, репродукція, реалізація себе як особистості та як індивідуальності. Людина має речовинне тіло і біопольову структуру тонких тіл. Людина живе в просторі та постійно обмінюється з ним речовиною, енергією, інформацією, вона єдина з простором, але не рівноважна стосовно нього. Людина живе в часі. Динамічна тривалість системи, її спроможність до самоорганізації, її негентропія відображується в рівні індивідуального здоров'я і залежить від гармонійності та енергетичного потенціалу системи.

ЗАГАЛЬНЕ УЯВЛЕННЯ ПРО ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ. СКЛАДОВІ ЗДОРОВ'Я

Характеристика поняття «здоров'я»

За популярним визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, «здоров'я» – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів.

Різні автори зробили свій внесок у тлумачення і розуміння феномену. Новосибірський фізіолог А. Г. Щедрина пише, що здоров'я – це цілісний, багатогранний, динамічний стан, що розвивається в процесі реалізації генетичного потенціалу, в умовах конкретної соціальної та екологічної середовища, а також є станом, що дозволить людині різноманітним чином здійснювати її біологічні та соціальні функції.

Сибірськими вченими визначено п'ять елементів системи здоров'я:

1. Рівень та гармонійність фізичного розвитку;
2. Функціональний стан організму;
3. Рівень імунного захисту та неспецифічної резистентності;
4. Наявність захворювання або дефекту розвитку;
5. Рівень морально-вольових та ціннісно-мотиваційних настанов.

Усі вони можуть бути виражені кількісно та відображені оцінками конкретних показників реальних компонентів здоров'я.

В. Д. Кряжев визначив здоров'я як «гарне самопочуття та відсутність хвороб, стабільний психофізичний і духовний стан, в якому людина може реалізувати всі закладені природою властивості та здібності».

Відомий фізіолог А. В. Коробков визначав здоров'я як «стан організму людини, що забезпечує їй можливість жити і працювати в різноманітних умовах навколишнього середовища та протистояти його несприятливим чинникам та втомі». Він виділив фази життєвого функціонального циклу організму, що включають перехідні стани від здоров'я до хвороби:

- I. Здоров'я.
- II. Зниження стійкості організму людини:
 - а) втома;
 - б) напруження функцій та компенсаторних механізмів;
 - с) виснаження і порушення взаємодії функціональних систем.

III. Саногенез:

- а) прихований період розвитку хвороби та боротьба організму з нею;
- б) початок патогенезу.

IV. Патогенез – розгортання хвороби та боротьба з нею організму за допомогою специфічних та неспецифічних захисних механізмів.

V. Відновлення:

- а) напруження функціональних систем та компенсаторних механізмів;
- б) оптимізація функціональної активності організму та взаємодія функціональних систем із навколишнім середовищем. Відновлення стійкості до втоми і напруження.

Процес відновлення знову при сприятливій тривалості всього циклу призводить до стану здоров'я.

Протягом життя у кожної людини подібні цикли можуть повторюватися як повністю, так і частково. У кожній із описаних фаз (вони не мають чітких меж та переходять одна в іншу) має місце особливий функціональний стан, механізми захисту, компенсації та тривалості різноманітних органів і функціональних систем організму в цілому.

Здоров'я – одна із найважливіших цінностей людини. Гарне здоров'я є передумовою високоефективної праці, творчої активності, найбільш повного самовираження особистості. Воно настає як необхідна умова реалізації життєвої програми, досягнення особистого щастя (Б. І. Новиков).

Здоров'я людини – це процес збереження і розвитку її психічних та фізіологічних якостей, оптимальної працездатності та соціальної активності при максимальній тривалості життя.

На думку академіка Ю. П. Лісичина, «...здоров'я людини не може зводитися лише до констатації відсутності хвороб, нездужання, дискомфорту, воно – стан, що дозволяє людині вести необмежене в своїй свободі життя, повноцінно виконувати властиві людині функції, передусім трудові, вести здоровий спосіб життя, тобто відчувати душевний, фізичний і соціальний комфорт».

Здоров'я – провідний чинник безпеки нації

Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) визначено, що «здоров'я – провідний системоутворюючий чинник національної безпеки» (1995). Відзначено, що фізичне та психічне здоров'я людини є головною цінністю, що воно – еквівалент і вираження свободи діяльності людини. З іншого боку, здоров'я становить суспільне багатство.

Під поняттям «національна безпека» звичайно розуміють захищеність життєво важливих інтересів держави від внутрішніх і зовнішніх загроз. Захищеність від зовнішньої агресії, економічного спаду, екологічних катастроф та інших загроз необхідна для особистості, суспільства і держави. Між тим всі ці аспекти національної безпеки не мають сенсу, якщо здоров'я населення, середовище його існування різко погіршуються, якщо процеси депопуляції і виродження виходять з-під контролю. У цьому випадку права і свободи громадянина зводяться в стислій формі до права більшості населення бути хворим та вести жалюгідний спосіб життя.

У загальній концепції національної безпеки головну увагу приділено проблемам здоров'я народу – демографічному, медико-санітарному, епідеміологічному і генетичному благополуччю.

Загрози життю і здоров'ю населення, а отже, і національній безпеці можуть виходити з різноманітних джерел.

Ось деякі з них:

- зовнішня агресія та повномасштабні війни, особливо із застосуванням засобів і зброї масового ураження;
- регіональні та міжнаціональні конфлікти;
- зниження рівня життя, погіршення харчування, поширення шкідливих звичок (паління, алкоголізм, наркоманія);
- екологічне неблагополуччя;
- епідемічні (інфекційні) захворювання;
- стихійні лиха;
- біженці та переселенці;
- погані, небезпечні умови праці;
- скорочення можливості оздоровлення, послаблення заходів щодо профілактики захворювань, згортання її матеріальної бази;
- фінансування охорони здоров'я за залишковим принципом;
- важкодоступність медичної допомоги;
- дорожнеча ліків;
- несприятлива радіаційна обстановка;
- антисанітарія;
- порушення програм щеплення проти дитячих інфекційних захворювань;
- зниження рівня освіти та культури населення тощо.

В узагальненому вигляді джерела загроз здоров'я можуть бути представлені в такому вигляді:

- умови і спосіб життя людей – 50-55%;
- стан навколишнього середовища – 20-25%;
- генетичні чинники – 15-20%;
- діяльність установ охорони здоров'я – 10-15%.

Третина дорослого населення як Росії, так і України живе в умовах високого рівня психоемоційного стресу. Наростання рівня стресу у населення триває. Основними джерелами стресу є: права незахищеність, низький рівень економічної забезпеченості, важка екологічна ситуація в країні, побоювання за своє майбутнє, конфліктна обстановка в родині або на роботі.

У стані середнього рівня хронічного психо-соціального стресу проживає ще третина населення, тобто приблизно 70% населення зазнають впливу хронічного стресу високого і середнього рівнів.

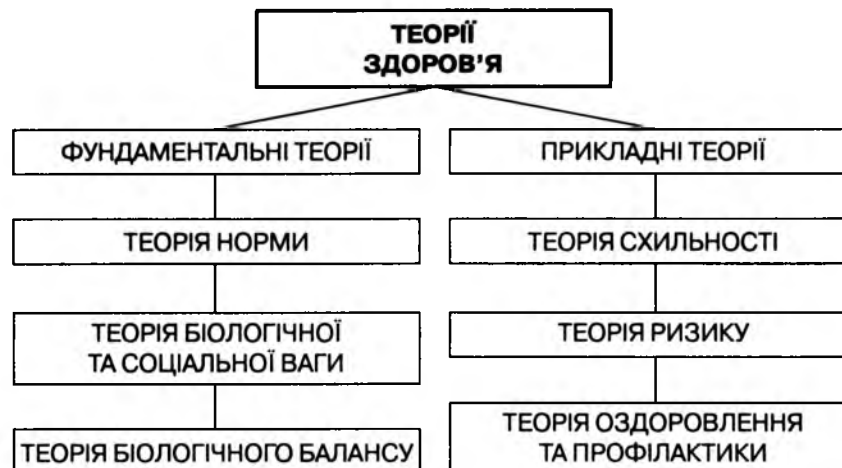
Приблизно третина дорослого населення потребує психологічної допомоги щодо корекції психоемоційного стресу.

Найважливішим чинником попередження та ліквідації біологічних та соціально-психологічних причин психоемоційних стресів, побутової злості людей є природний, близький до природного здоровий спосіб життя, що забезпечує нормальне, духовно, емоційно і фізіологічно повне та приємне статеве життя і розширене відтворення чисельності населення країни за рахунок щасливого розростання благополучних сімей.

Схема балансу здоров'я



Теорії здоров'я

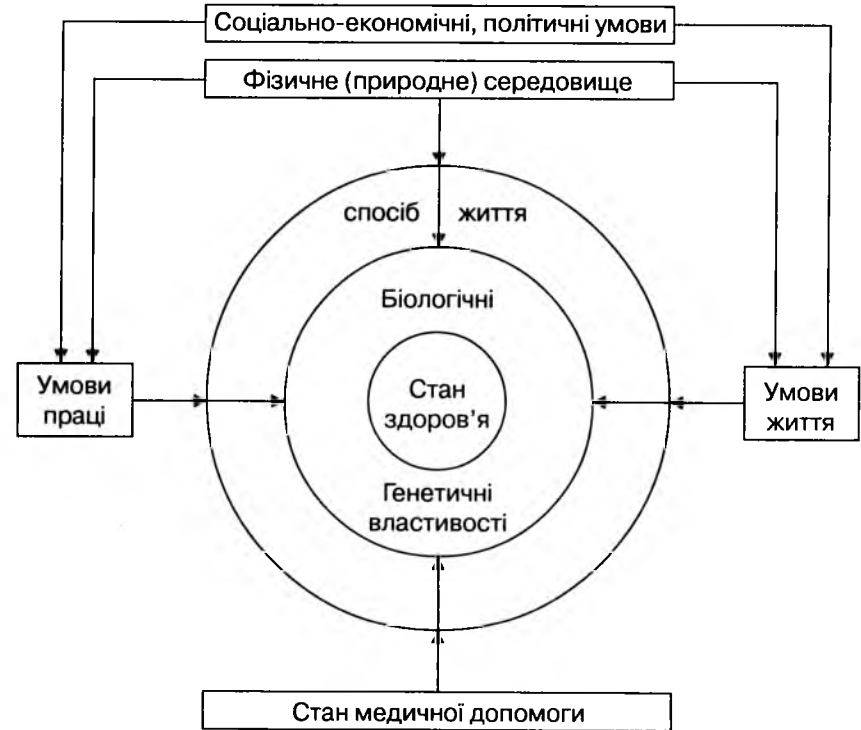


Складові здоров'я

Поняття	Характеристика	Короткий зміст показників
<i>Фізичне</i>		
Фізичні обмеження	Обмеження в самообслуговуванні, рухливості та фізичній активності	Потрібна допомога при купанні, одяганні. Прикутий до стільця, ліжка. Зовсім не гуляє
Фізична активність	Можливість виконувати щоденні навантаження	Може гуляти, підійматися сходами, займатися спортом
Перебування у ліжку	Необхідність постільного режиму	Кількість днів у ліжку на місяць
Фізичне благополуччя	Особиста оцінка фізичної форми	Рейтинг фізичної форми

Поняття	Характеристика	Короткий зміст показників
Психічне		
Стурбованість (депресія)	Відчуття стурбованості, нервозності, депресії, сум	У депресії або дуже нещасний. Стурбований, поганий настрої
Психологічне благополуччя	Частота та інтенсивність загальних позитивних емоцій	Щасливий, задоволений життям, прокидається з очікуванням цікавого дня
Поведінковий (емоційний контроль)	Контроль поведінки, думок та відчуттів упродовж певних періодів	Відчуття емоційної стабільності. Втрачає контроль над поведінкою, почуттями, думками. Безпричинний сміх або плач
Пізнавальне функціонування	Орієнтація у просторі, часі. Пам'ять, увага, пильність	Багато забуває, робить більше помилок, ніж звичайно
Соціальне		
Контакти з людьми	Частота відвідувань друзями, телефонних контактів з близькими за певний період	Кількість контактів за останній місяць
Соціальні ресурси	Кількість та якість соціальних зв'язків	Кількість близьких друзів, людей, з якими поговорити
Рольове		
Рольове функціонування	Свобода у виконанні звичайних ролей (дім, робота, школа)	Обмеження у вигляді або вираженні основної рольової активності. Проблеми на роботі, пов'язані із здоров'ям
Загальне сприйняття благополуччя		
Поточне здоров'я	Самооцінка	Здоров'я: чудово, добре, погано тощо
Перспектива	Перспектива здоров'я на майбутнє	Я сподіваюсь на дуже здорове життя
Біль	Рейтинг інтенсивності, частоти, тривалості больових відчуттів	Як часто заважає біль? Скільки разів за 3 місяці?

Фактори, що обслуговують здоров'я



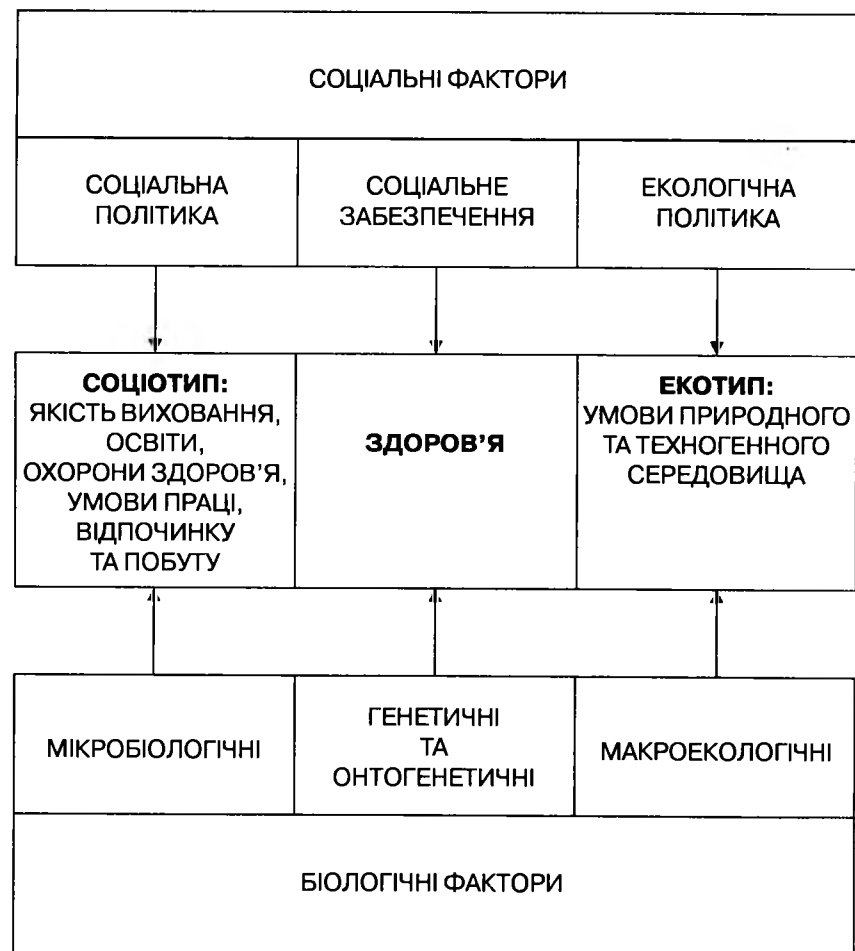
ФАКТОРИ, ЩО ФОРМУЮТЬ ЗДОРОВ'Я



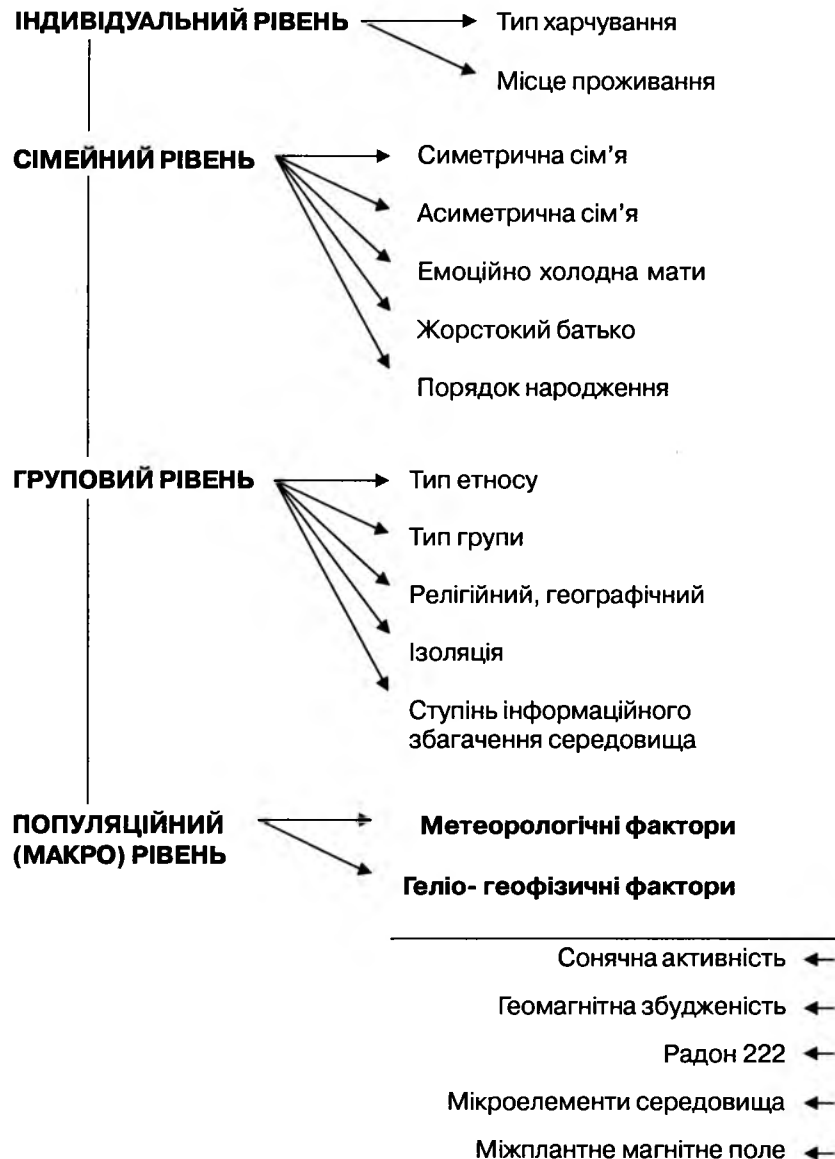
Основні фактори, що формують здоров'я

Сфера впливу	Фактори, що впливають на здоров'я	
	Фактори, що зміцнюють здоров'я	Фактори ризику
1. Спосіб життя (50%)	Відсутність шкідливих звичок	Паління, алкоголь, наркоманія, токсикоманія, зловживання лікарськими засобами
	Раціональне харчування	Незбалансоване в якісному та кількісному відношенні харчування
	Адекватна фізична активність	Гіподинамія та гіпердинамія
	Здоровий психологічний клімат у родині та на роботі	Стресові ситуації
	Уважне ставлення до власного здоров'я	Недостатня медична активність
2. Зовнішнє середовище (20%)	Мікросередовище	
	Відсутність шкідливих факторів виробництва	Шкідливі умови праці та навчання
	Гарні матеріально-побутові умови	Погані матеріально-побутові умови
	Осілий спосіб життя	Міграційні процеси
	Макросередовище	
	Сприятливі кліматичні та природні умови	Несприятливі кліматичні та природні умови
	Екологічно чисте середовище існування	Забруднення навколишнього середовища
3. Біологічні фактори (20%)	Здорова спадковість	Спадкова схильність до захворювань
	Відсутність віково-статевих та конституціональних особливостей, що сприяють виникненню захворювань	Віково-статеві та конституціональні особливості, що впливають на виникнення захворювань
4. Організація медичної допомоги (10%)	Високий рівень медичної допомоги	Неякісне медичне обслуговування людей

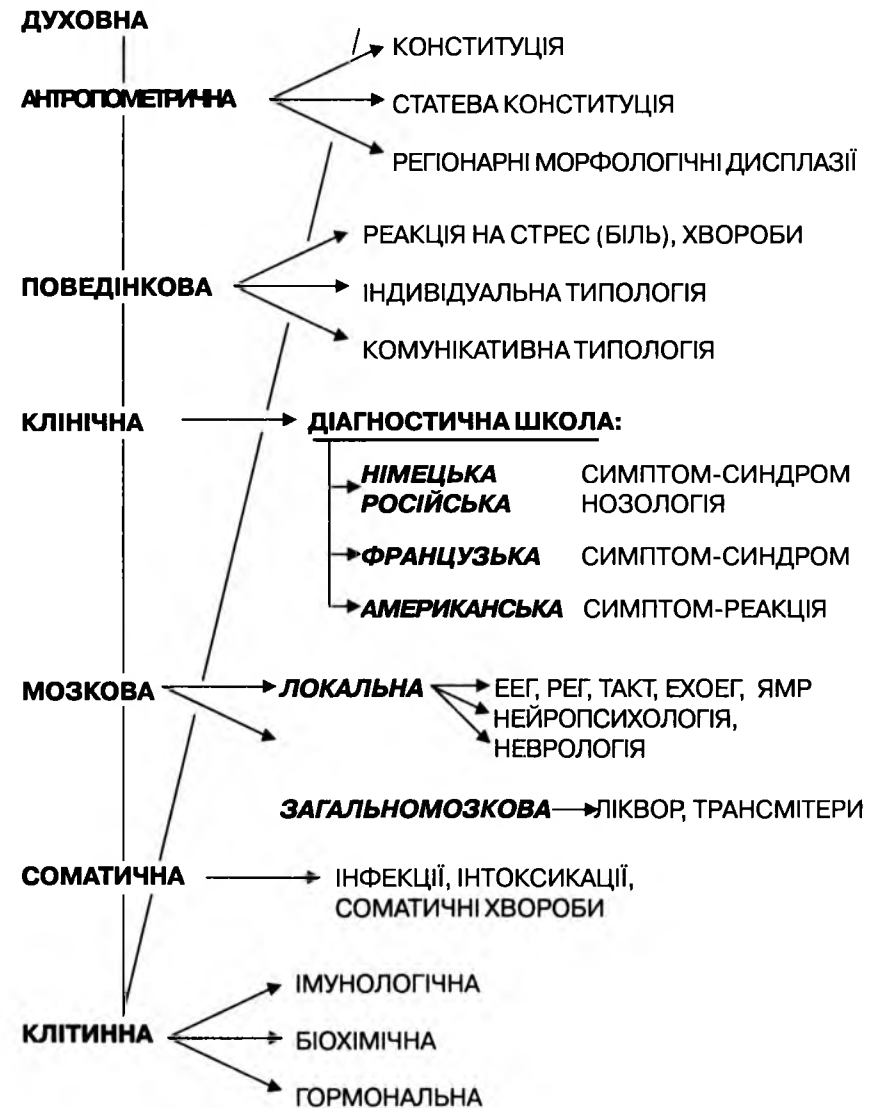
Вплив біологічних та соціальних факторів на здоров'я



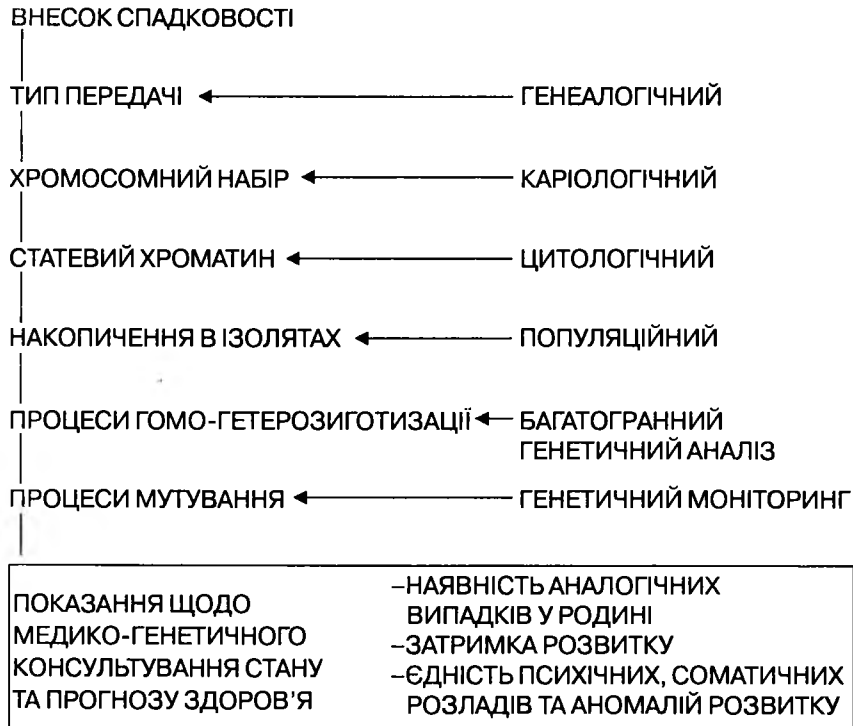
СЕРЕДОВИЩНА (ЕКОЛОГІЧНА) ВАРІАНТА ЗДОРОВ'Я



ФЕНОТИПІЧНІ СИСТЕМИ ОЦІНКИ ЗДОРОВ'Я



ГЕНОТИПІЧНА СКЛАДОВА ЗДОРОВ'Я



Валеокінетичні захисні механізми



ПОПУЛЯЦІЙНЕ ЗДОРОВ'Я

Оцінка стану здоров'я

Згідно з сучасними уявленнями виділяють три рівні оцінки здоров'я:

- здоров'я окремої людини (індивіда);
- здоров'я окремих соціальних, етнічних груп (родинне або групове здоров'я);
- здоров'я всього населення (популяції), що мешкає в місті, селі, на певній території.

Для оцінки здоров'я на кожному з 3-х рівнів використовуються різноманітні шкали, але слід підкреслити, що найбільш адекватні критерії для кожного рівня ще остаточно не обґрунтовані і часом трактуються по-різному, з урахуванням економічних, репродуктивних, сексуальних, виховних, медичних і психологічних критеріїв.

При оцінці здоров'я населення в санітарній статистиці використовуються типові медико-статистичні показники.

I. Медико-демографічні показники:

A. Показники природного руху населення:

1. Смертність загальна і вікова;
2. Середня тривалість життя;
3. Народжуваність, плодovitість;
4. Природний приріст населення.

B. Показники механічного руху населення:

1. Міграція населення (еміграція, імміграція, сезонна, міграція всередині міста тощо).

II. Показники захворюваності та поширення хвороб (захворюваність).

III. Показники інвалідності та інвалідизації.

IV. Показники фізичного розвитку населення.

Слід врахувати, що функціональні можливості організму та його стійкість до несприятливих чинників зовнішнього середовища упродовж життя істотно змінюються, тому можна говорити про стан здоров'я як про динамічний процес, що може покращуватися або погіршуватися, тобто про зміцнення або послаблення здоров'я. Показники здоров'я індивідів характеризують рівень розвитку суспільства.

Відомий хірург, пропагандист здорового способу життя, академік Н. А. Амосов говорить: «Народ здоровий, якщо здорове суспільство».

Втрачаючи здоров'я, людина починає усвідомлювати і найчастіше шукати порятунку в медикаментах, недооцінюючи силу впливу на

організм та ефективність таких чинників, як рухова активність, раціональне харчування, загартовування, повноцінний сон, основи масажу і самомасажу, інші чинники.

Ці та інші значущі чинники становлять невід'ємні компоненти здорового способу життя. Існує фраза, що підтверджена життям, «...людина вмирає не від певної хвороби, а від свого способу життя».

Резюмуючи, можна сказати, що основа здорового способу життя, стиль життя та життєві мотивації кожної людини в кінцевому рахунку визначають її здоров'я і соціальне благополуччя упродовж усього життя.

Отже, **здоров'я популяції є процес соціально-історичного розвитку соціально-природної, антропоєкологічної життєздатності населення в ряді генерацій, підвищення його соціально-трудової активності в суспільно значущій меті, вдосконалення психофізичних можливостей людини.**

Виходячи з цього, ми визначаємо здоров'я індивіда як динамічний стан (процес) збереження і розвитку біологічних, фізіологічних і психічних функцій, оптимальної соціально-трудової активності при максимально тривалому житті. Ключові проблеми адаптації при цьому поглиблюються в суть такого соціального, гуманістичного, з одного боку, і природного – з іншого боку, явища, як **управління здоров'ям популяції**. На жаль, науково-практичні розробки в цьому напрямку доки недостатні і вимагають усілякого розширення.

Адаптація відбувається на основі функціональних перебудов, у відповідності до генетичних або епігеномних програм, що виникають у процесі розвитку нового організму. Вона включає перерозподіл рівнів реалізації фізіологічних функцій, використання пластичних і енергетичних ресурсів організму, зміну метаболічних (обмінних) процесів, реорганізацію тканинних, клітинних і молекулярних структур.

Основу прогнозування стану біосистеми (включаючи організм людини) складає наше знання про кінцеву її мету. Сюди входять:

- а) функція розмноження, репродукція;
- б) міра стійкості та збереження генетичного матеріалу;
- в) функція оптимального для популяції успадкування і генофенотипної реалізації генетичної інформації.

Сьогодні процеси мікроеволюційних змін у людини, певно, тривають і характеризуються біосоціальною специфікою: більш глибокими взаємозв'язками нервової і генетичної пам'яті, змінами у внутрішніх (ендоекологічних) механізмах тощо.

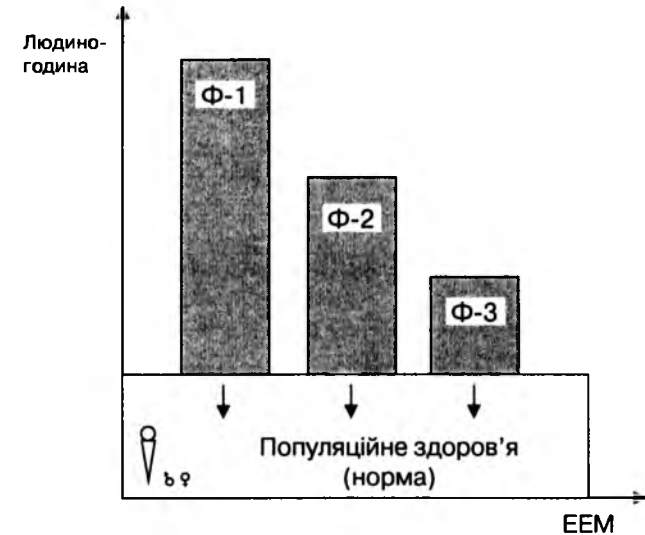


Рис. 1. Гармонійне співвідношення функцій популяційного здоров'я, що відповідає адаптації із збереженням або збільшенням організованості та оптимуму реалізації еволюційно-екологічних можливостей в умовах дії природних та соціально-історичних лімітів

Ф-1 – функція живої праці; Ф-2 – функція виховання; Ф-3 – функція відновлення нащадків. На кожну функцію витрачається необхідна кількість людино-годин здорового життя. Гармонійна єдність цих трьох функцій відображає принцип «золотої єдності» (збалансованості) у життєдіяльності популяції.

Коефіцієнт народжуваності та смертності (на 1000 населення)

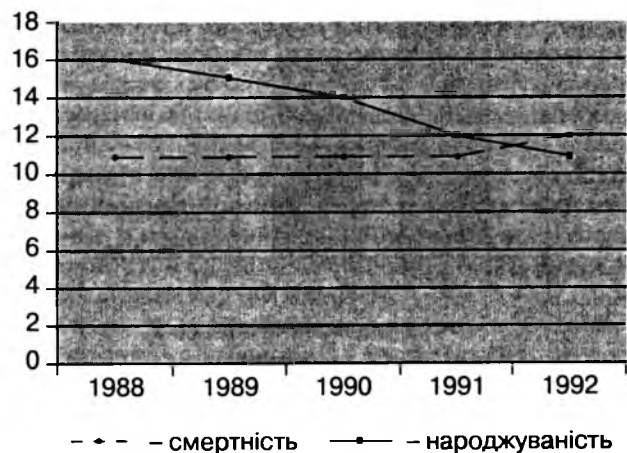


Рис. 2. Графіки народжуваності та смертності населення Росії

У розвинутих країнах 1-е місце в структурі захворюваності посідають неінфекційні хвороби, в країнах, що розвиваються, – інфекційні. Хоча відзначена тенденція до зниження інфекційних та поширення неінфекційних захворювань і в країнах, що розвиваються.

У то й же час криза здоров'я дійсно має місце і виявляється головним чином у порушенні душевної складової здоров'я (психічні розлади, самогубства тощо) і особливо – духовної складової (втрата відчуття щастя, самозадоволення тощо); у погіршенні генофонду (виживають і дають нащадків люди з поганим генофондом).

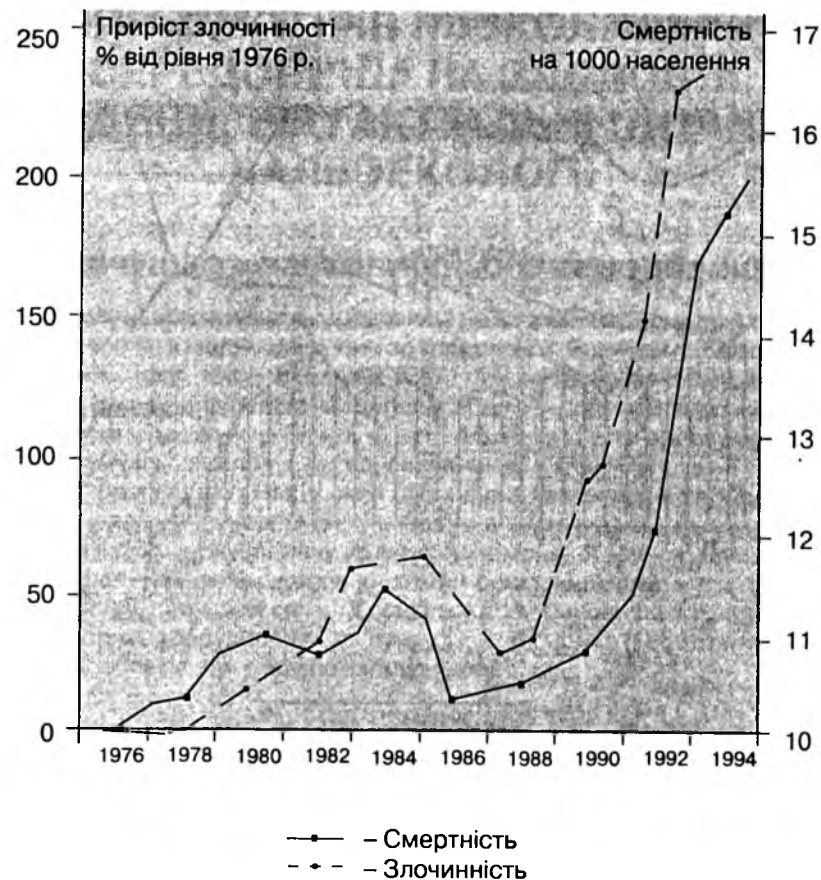


Рис. 3. Динаміка смертності та загальної злочинності в Росії

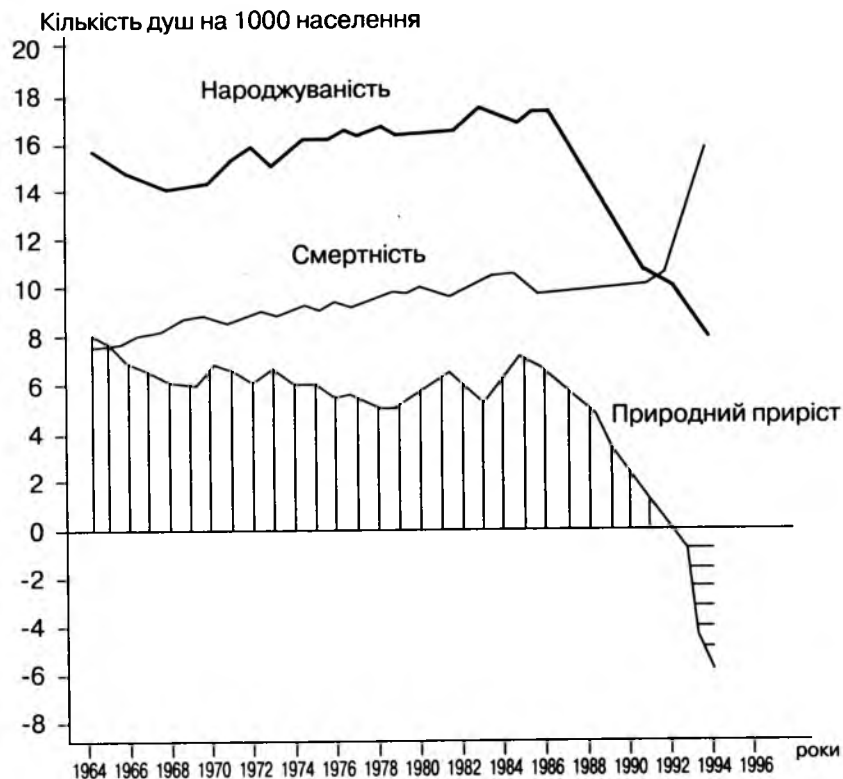


Рис. 4. Відтворюваність населення в Росії



- травми, отруєння, вбивства
- пухлини
- самогубства
- хвороби органів дихання
- хвороби системи кровообігу
- інше

Рис. 5. Структура приросту смертності в Росії за 1989 – 1993 рр.

ВПЛИВ ФАКТОРІВ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ, АБО АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВАЛЕОЕКОЛОГІЇ

Значущість навколишнього середовища

Впливу навколишнього середовища на здоров'я людини присвячено багато робіт як в нашій країні, так і за кордоном (І. Брехман, 1990; В. Климова, 1990; Trieff, 1980; Brzezinski, 1987 і та ін.). Наводимо схему, що узагальнює вплив середовища на здоров'я людини з роботи Brzezinski, 1987.

У роботі Brzezinski розглянуто суто фізичні аспекти впливу середовища. Нам більше імponує підхід, висвітлений у книзі Gunning-Scherpers (1989), у праці Atudo (1985), який розподіляє навколишнє середовище на 3 сфери: фізичну (забруднення повітря, води, харчові токсини, шум тощо), духовну, психологічну (трудові та сімейні стосунки) і соціальну (безробіття, навчання здоров'ю, темпи соціальних змін у суспільстві тощо). Вплив психологічного та соціального середовища на здоров'я – «психологічне забруднення», на думку Ю. П. Лісичина (1986), – не менш гостра проблема, ніж фізичне забруднення.

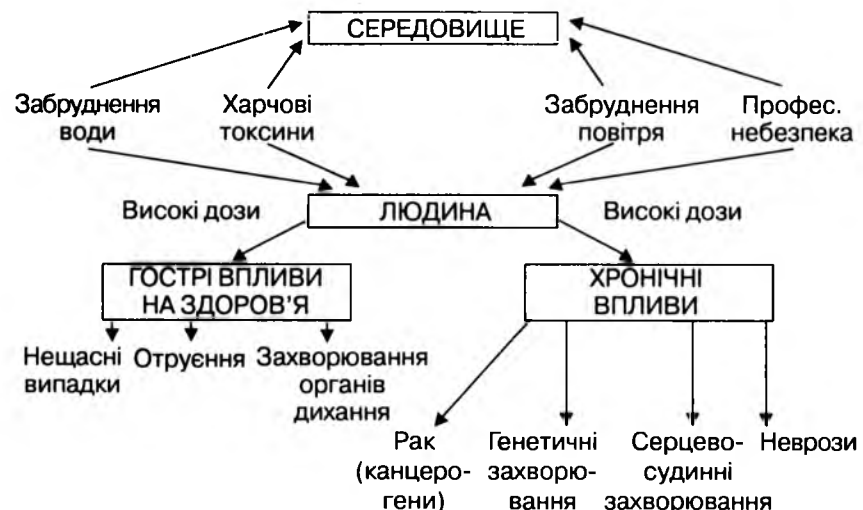
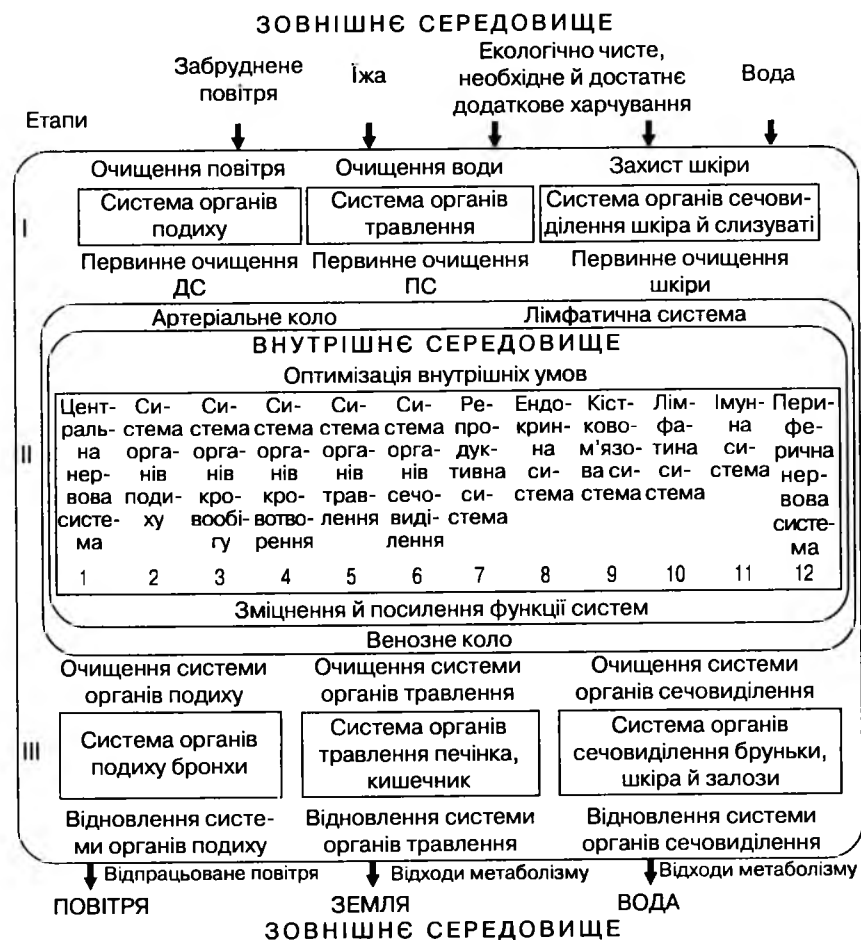


Рис. 6. Вплив навколишнього середовища на здоров'я людини

Вплив сімейного стану, клімату в родині та на роботі відображено у великій кількості робіт останніх років. Closser (1985) відмічає, що сім'я сьогодні розглядається як фактор зміцнення здоров'я, забезпечення допомоги людям похилого віку, хворим, інвалідам, місце прокладання поведінкових та рольових відношень, першо джерело економічної та фінансової безпеки її членів.

Схема взаємодії організму людини з навколишнім середовищем



Класифікація факторів, що впливають на організм

Чинники	Фізичні	Хімічні	Біологічні	Соціальні
Вітальні	Тепло, гравітація	Вода, нутрієнти, вуглекислота, аеройни, вітаміни, мікроелементи тощо	Безумовні та умовні рефлекси, лактація, турбота про нащадків	Рівень життя, психологічний комфорт
Сигнальні	Видиме світло, відчутий звук, механічні чинники	Запахи: феромони, фітонциди, атрактанти, репеленти	(здійснюється шляхом фізичних та хімічних)	Будь-яка інформація
Адаптовані (не-специф., специф.)	Коливання Т, ультрафіолетової радіації (малі дози), гіпобарія тощо	Адаптогени, дефіцит харчування, алергени хім., гіпоксія тощо	Пірогени, фіз. навантаження, стрес, біоалергени, вакцини	Позитивні емоції, динамічні стереотипи
Деструктивні	Травми, опіки, відмороження, опромінення, електричний струм, декомпресія	Хімічні деструктори (кислоти, луги), отрути	Дистрес, старіння, аутоагресія, онкоріст	Хр. емоційний стрес, депривація: інформац., суспільн.

Вектор усилення антропогенного впливу

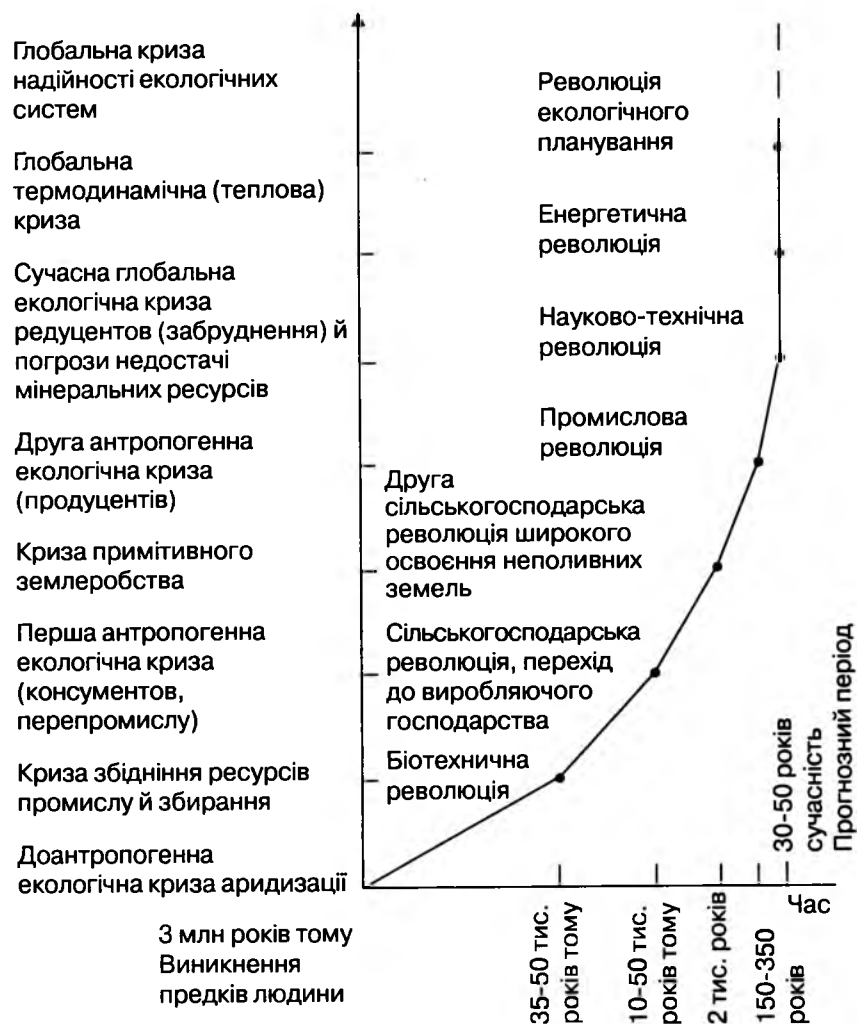


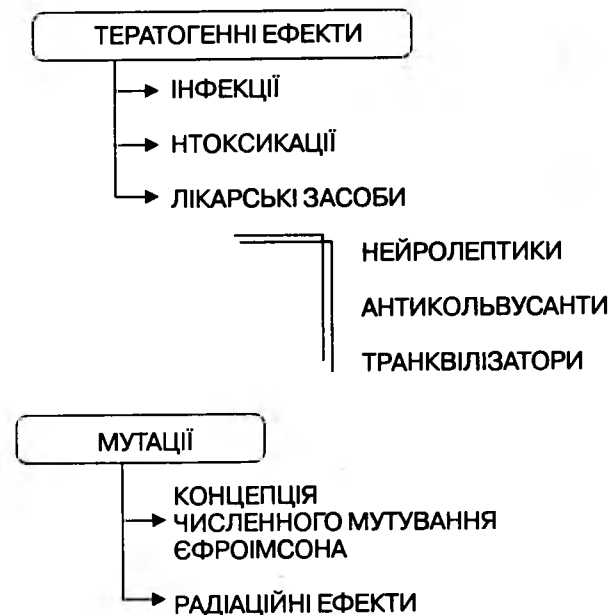
Рис. 7. Екологічні кризи та революції (масштаб умовний)

Фактори, що впливають на здоров'я

На здоров'я впливає багато зовнішніх та внутрішніх факторів.



Вплив середовища на генотип



Чинники позитивного впливу на здоров'я

1. Мета в житті.
2. Формування менталітету здоров'я.
3. Рівень культури загальної, моральної, духовної, фізичної, виховання культури здоров'я.
4. Формування здорового способу життя.
5. Найвище (перше) місце здоров'я в ієрархії потреб людини.
6. Орієнтація на збереження, відновлення і зміцнення здоров'я.
7. Упровадження моди на здоров'я.
8. Пріоритет здоров'я як головна задача науки і практики в здійсненні прямого шляху до здоров'я.
9. Орієнтація медицини на збільшення резервів здоров'я, а не тільки на лікування хвороб.

10. Розвиток інтелекту.
11. Переключення свідомості на «позитивний канал».
12. Настанова суспільства, окремої людини на пріоритетне значення здоров'я.
13. Настрій на довге здорове життя – універсальні внутрішні ліки.
14. Усвідомлення здоровою людиною свого здоров'я.
15. Генетика людини, відсутність спадкових хвороб.
16. Уміння переборювати лінощі стосовно зміцнення здоров'я.
17. Соціально корисна активна діяльність, високий рівень професіоналізму.
18. Екологічно сприятливі умови, умови життя і праці (екологія людини).
19. Визначення і використання суттєвих характеристик здоров'я – незахворюваність.
20. Оздоровча активність – активне самозбереження та саморозвиток організму.
21. Самозабезпечення здоров'я.
22. Фізична активність, оптимальні тренувальні навантаження та обсяг рухової діяльності.
23. Якісне, збалансоване харчування.
24. Емоційне здоров'я.
25. Визначення часу відпочинку і сну.
26. Застосування відновлювальних засобів.
27. Перспективна роль фармакології.
28. Ліки для здорових.
29. Здорові звички щодо збереження і зміцнення здоров'я.
30. Приклад батьків, вихователів, учителів, медичних працівників стосовно здорового способу життя.
31. Шлюбні, родинні відношення, народження та виховання дітей – настанова на здоров'я.
32. Приємне коло спілкування, здорова компанія.
33. Соціальна та індивідуальна оцінка діяльності, творчості та підприємницької діяльності.
34. Задоволення життям (щастя, благополуччя).
35. Творчість як основа здорового способу життя.
36. Соціально-економічні, політичні умови життя.
37. Достатні матеріальні ресурси на соціальному та індивідуальному рівнях.
38. Акцентована оздоровча позиція засобів масової інформації.
39. Приведення в рівновагу енергетичного поля людини.
40. Достатні адаптаційні можливості організму.

41. Основні положення акмелогії як комплексної науки про досягнення найвищого рівня розвитку людини і становлення професіоналізму.
42. Навчання здоров'ю всіх категорій населення, валеологічна освіта.
43. Розробка та використання інтегрального засобу оцінки стану організму для прийняття рішення щодо профілактики захворюваності.
44. Інструментальні засоби оцінки стану здоров'я на основі сучасних інформаційно-технологічних засобів діагностики різноманітних органів і систем.
45. Масова донозологічна діагностика і розподіл обстежених на групи за станом здоров'я.
46. Методика розподілу людей на здорових і хворих та тих, які перебувають в проміжному стані, прийняття управлінських рішень.
47. Відповідність показникам оптимального і нормального здоров'я.
48. Ефективна служба охорони здоров'я.
49. Роль валеології як науки про здоров'я здорової людини.
50. Новий науковий напрямок – валеотехнологія – як прогресивний шлях до вивчення складного явища «здоров'я» на основі інтелектуальної комп'ютерної технології та інформаційного підходу (В. І. Лоцилов).
51. Підготовка фахівців до здійснення служби здоров'я на основі настанов валеології в науково-практичному аспекті.

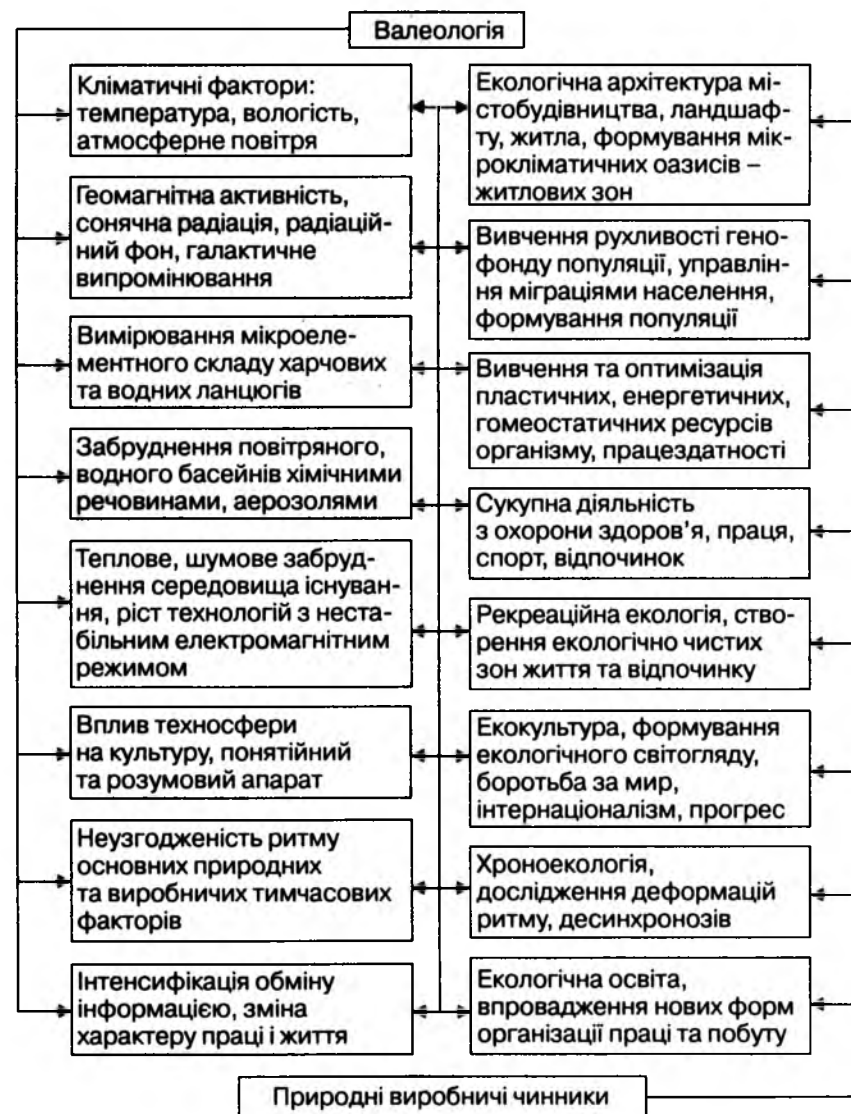
Чинники негативного впливу на здоров'я

1. Відсутність або неясність мети в житті.
2. Відсутність або недооцінювання менталітету здоров'я.
3. Низький рівень загальної, моральної, духовної, фізичної культури.
4. Відсутність здорового стилю життя.
5. Недооцінка здоров'я в ієрархії потреб.
6. Відсутність моди на здоров'я на соціальному та індивідуальному рівнях.
7. Низька мотивація збереження, відновлення і зміцнення здоров'я на соціальному та індивідуальному рівнях.
8. Переважна орієнтація медицини на лікування хвороб, на хвору людину; слабкість профілактичної медицини.

9. Зосередження уваги суспільної думки, оточуючих до хворих людей, байдужість або скепсис стосовно тих, хто активно зміцнює своє здоров'я.
10. Пріоритетне значення в житті матеріальних благ, речей, кар'єри, нерідко на шкоду здоров'ю.
11. Незнання людей про можливості зміцнення здоров'я або відповідні знання стосовно тих, хто активно зміцнює своє здоров'я.
12. Відсутність усвідомлення здоровою людиною свого здоров'я та негативні наслідки цього.
13. Повільність і довга неочевидність зворотних зв'язків позитивних оздоровчих впливів і згубних наслідків алкоголю, нікотину та інших чинників ризику для здоров'я (І. І. Брехман).
14. Нездоровий спосіб життя, відсутність культури здоров'я.
15. Шкідливі для здоров'я емоції (злість, заздрість, агресивність).
16. Шкідливість «п'яного зачаття».
17. Недотримання норм поведінки в побуті, в родині.
18. Негативний вплив на дітей батьків, учителів, що не дотримуються вимог здорового способу життя.
19. Пасивність стосовно самозбереження та саморозвитку організму, самозабезпечення здоров'я.
20. Тривала фіксація свідомості на невдачах, помилках, стресових станах.
21. Незадоволення життям, роботою, станом у родині.
22. Самотність, недостатнє спілкування, відсутність компанії.
23. Слабкі адаптаційні можливості організму.
24. Відсутність соціально значущої стабільної діяльності.
25. Екологічно несприятливі умови (праці, відпочинку, житла).
26. Відсутність сформованої активності фізичної, усвідомленої потреби в регулярному фізичному тренуванні.
27. Гіподинамія, недостатній обсяг оздоровчої рухової діяльності.
28. Притаманний людині (і тваринним) «могутній рефлекс лінощів» (Н. М. Амосов).
29. Неякісне харчування.
30. Незбалансоване харчування.
31. Зайва вага.
32. Зловживання алкоголем.
33. Вживання наркотиків.
34. Тютюнопаління.
35. Несистемний режим праці і відпочинку.
36. Небезпечна поведінка в побуті, сексуальних відношеннях.

37. Стресові ситуації на роботі, в побуті.
38. Недостатні сон і відновлення, перевантаження.
39. Необґрунтоване самолікування, «нормалізація ваги» без погодженості з лікарем.
40. Фізіологічні стани, що впливають на життєдіяльність людини (період статевого дозрівання, клімакс, старість).
41. Соціальна ізоляція, відсутність соціальної підтримки.
42. Порушення балансу сенсорного (через органи чуття), вербального (усне і письмове слово) і структурного (компоненти їжі і повітря) потоків інформації, що впливають на людину (І. І. Брехман).
43. Порушення рівноваги енергетичного поля людини.
44. Слабка участь засобів масової інформації в активній пропаганді здоров'я, здорового способу життя.
45. Відсутність інтегрального засобу оцінки стану організму, що ускладнює роботу з профілактики захворюваності.
46. Незадовільна донозологічна діагностика або відсутність діагностики дітей, молоді, дорослих.
47. Відсутність налагодженої служби валеологічної діагностики дітей, молоді і дорослих.
48. Недостатня оснащеність служби сучасними інструментальними засобами оцінки стану здоров'я.
49. Невідповідність показникам оптимального і нормального здоров'я.
50. Незадовільна робота (або відсутність її) з валеологічної освіти населення, з навчання здоров'ю.
51. Незадовільна робота щодо підготовки фахівців з валеології.
52. Незадовільна робота з валеологічної освіти медичних працівників.

Провідні напрямки валеології та чинники, що визначають їх розвиток



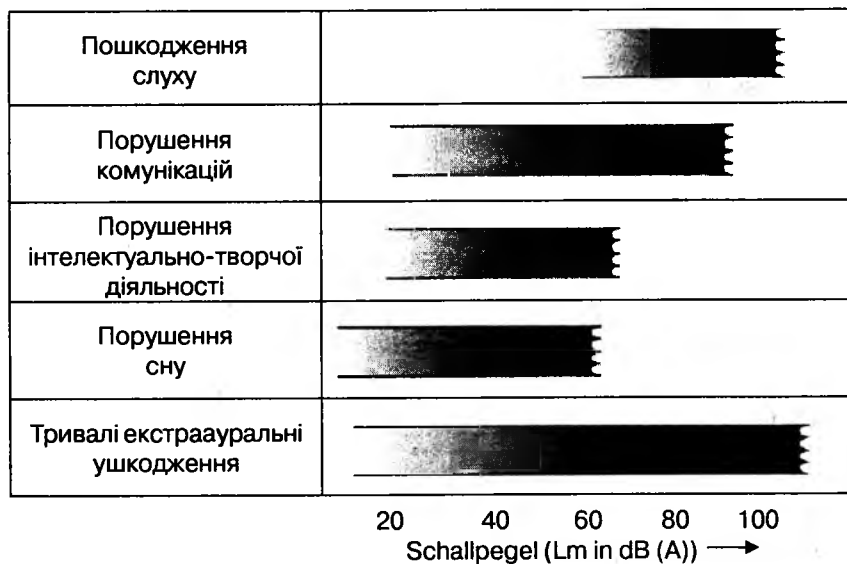


Рис. 8. Вплив шумових чинників на організм людини

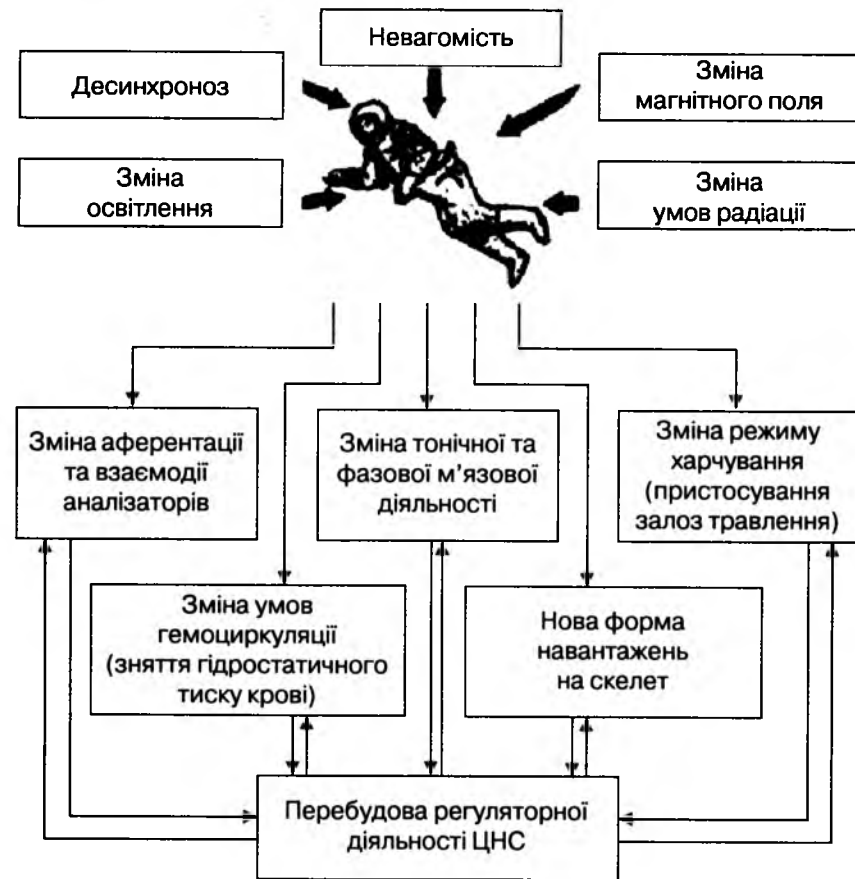


Рис. 9. Вплив космічного польоту на організм

Ефекти невагомості обумовлені здебільшого трьома причинами:

1. Зміна аферентного входу та взаємодія аналізаторів;
2. Зняття гідростатичного тиску крові;
3. Зняття гравітаційного навантаження на опорно-руховий апарат (скелет, м'язи).

Класифікація чинників космічного польоту



Вплив радіації на мембрани

Доза

- | | |
|--|---------------|
| 1. Активація перекисного окислення ліпідів (ПОЛ) | 1 – 40 кГр |
| 2. Зміна фізичних властивостей ліпідів | 4 кГр |
| 3. Структурні зміни мембранних білків, ураження тілових груп | 100-400 Гр |
| 4. Можлива роль трансмембранного потенціалу на проникливість та транспорт еритроцитів | 330 Гр |
| Вихід йонів калію (K ⁺) з опромінених клітин є одним з найбільш ранніх та загальних характеристик їх реакції на променеве ураження. | |
| Вихід K ⁺ спостерігається вже при | 4,5-5 Гр |
| Початок інтерфазної загибелі | 10-9 Гр в ер. |
| Дві форми загибелі: | |
| – репродуктивна — оцінка за здатністю утворювати клони або колонії. Дози в межах одиниць грей. Вони зберігають життєздатність упродовж всіх інтерфаз (ПОЛ) | |
| – інтерфазна загибель клітин: | |
| а) при великих дозах | 200-400 Гр |
| від втрати K ⁺ захищають добавки вітаміну E | |
| б) малі дози | 0,02 Гр |
| сильніші, ніж 0,5-1,5. | |

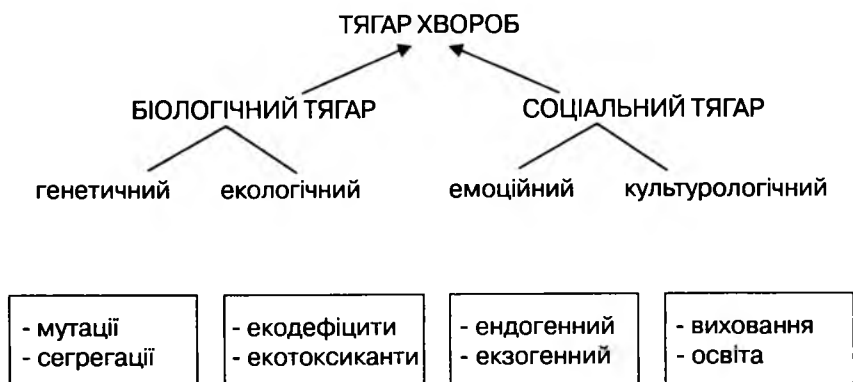
Фізіологічні механізми малих доз радіації:

1. Лейкози.
2. Злоякісні пухлини молочної, щитовидної залоз.
3. Порушення гуморального та клітинного імунітету.
4. Стимуляція проліферації.
5. Зміна структури рецепторів та чутливості до них.
6. Ендоекологічні зміни, перехід умовно патогенних у патогенні.
7. Імунодефіцит.
8. Медичний контроль.

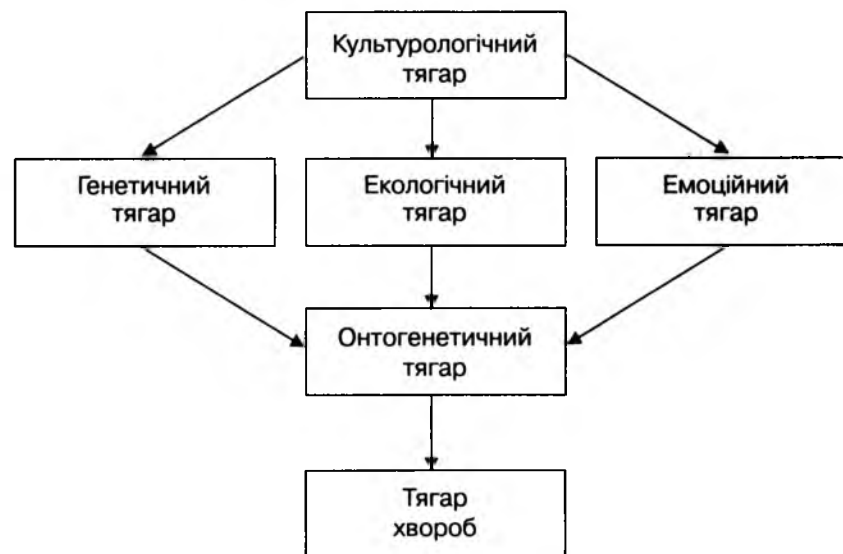


Рис. 10. Частка промислових токсичних відходів, які щорічно утворюються в Росії

Структура біологічного та соціального тягаря



Взаємовплив основних видів біологічного та соціального тягаря



Першочерговими теоретичними проблемами, що стоять перед валеоекологією, є:

1. Дослідження еволюції механізмів адаптації на індивідуальному, груповому, організменному та популярному рівнях;
2. Виявлення специфічних, неспецифічних і конституційних реакцій на впливи середовища;
3. Вивчення еволюційно-генетичної типології та особливостей адаптаційних механізмів – створення екологічних портретів різноманітних груп населення;
4. Дослідження ролі чинника часу у формуванні адекватних реакцій;
5. Вивчення впливу космічних, земних та соціальних чинників та їхніх ритмів на стан здоров'я людини або при виникненні порушень її адаптаційних механізмів.

Особливо важливо виявити регіонарну норму здоров'я в різноманітних кліматогеографічних зонах (Крайня Північ, аридна зона, високогір'я), а також екологічно несприятливих промислових та сільськогосподарських регіонах.

Деякі вчені порівнюють проблему забруднення біосфери та навколишнього середовища з хімічною війною технологій проти населення. Розрахунки показують, що за останні 20-30 років від цієї війни постраждали мільйони людей. Виробництво хімічних елементів у світі до 2000 року зростає в 2-3 рази, що значно погіршить екологічний стан. Матеріальні збитки, що виникають внаслідок антропогенних змін, в біосфері, вже зараз становлять десятки мільярдів карбованців. Але головне, що в результаті забруднення середовища з'явилися або примножилися різноманітні захворювання, що знижують дієздатність людини і щодня забирають тисячі життів. Серед них – генетичне обтяження, серцево-судинні та психічні захворювання, соціальні вади, травматизм різноманітного походження і тощо.

На думку вчених, серйозним наслідком забруднення біосфери є генетичні порушення. У результаті підвищення радіоактивності, хімічного забруднення середовища збільшується кількість патологій внутрішньо-утробного розвитку, ракових пухлин, психічних порушень тощо.

Шість видів втоми людини

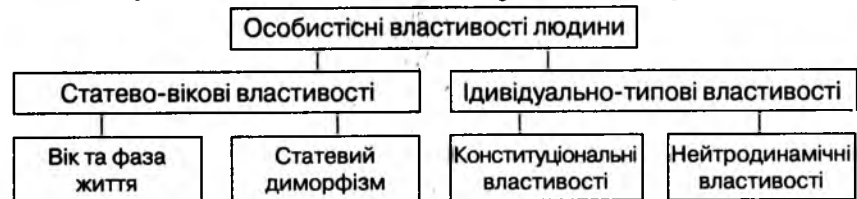
1. Аритмічний спосіб життя людини
2. Тривала дія неадекватних клімато-географічних чинників
3. Високий рівень емоційної напруги
4. Наявність надлишку або недоліку певних чинників харчування
5. Наявність гіпер- або гіпокінетичного рівня рухової активності
6. Невиявлені осередки хронічної інфекції або мляво протікаюче захворювання

Види антропоекологічного напруження та втоми

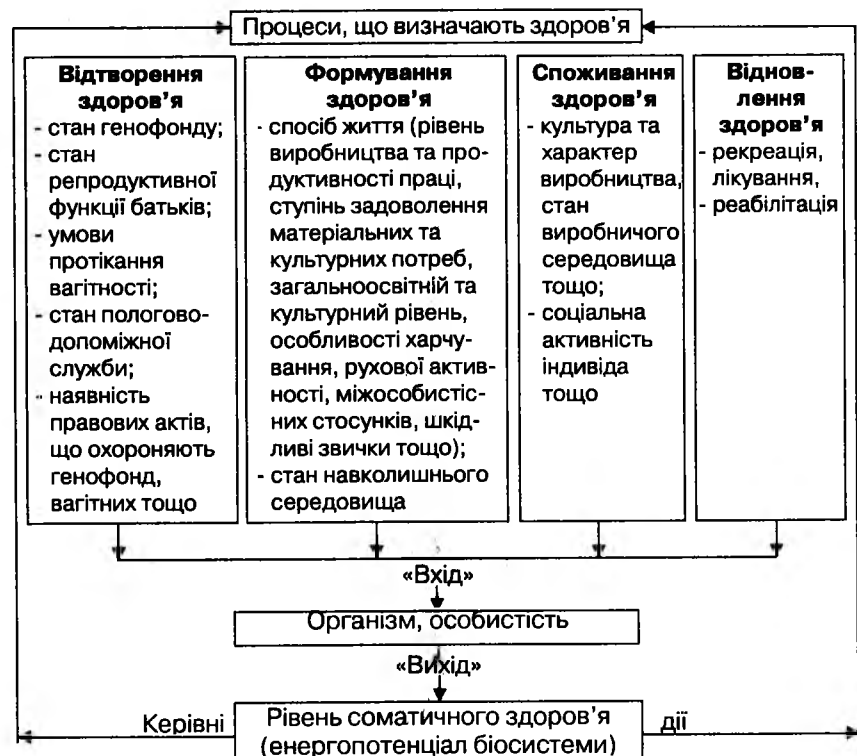
1. Генетичне напруження та втоми.
2. Соціально-психологічні форми антропоекологічного напруження та втоми.
3. Екологічне напруження та харчування.
4. Інфекційно-імунологічна форма напруження та втоми.
5. Кліматогеографічна форма напруження та втоми.
6. Хімічна та медикаментозна форми напруження та втоми.
7. Міграційне напруження та втоми.

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я

Особистісні властивості людини, що визначають її індивідуальне здоров'я



Процеси, що «констатують» соматичне здоров'я людини, та показники, які характеризують це здоров'я



Дані серцево-судинної системи здорової людини

Показник	Нормальні величини	Метод
Хвилинний об'єм крові	3,87 л	Газоаналітичний
Серцевий індекс	2,21 л/м ²	Газоаналітичний
Об'єм циркулюючої крові	2191 мл/м ² у жінок 2802 мл/м ² у чоловіків	Ізотопний
Ударний індекс	40-60 мл/м ²	Радіокардіографія
Фракція викиду	50-75%	Радіокардіографія, Вентрикулографія

Вікові вимірювання пульсу (ЧСС)
та артеріального тиску

Вік, роки	Артеріальний тиск, мм рт.ст.		ЧСС
	жінки	чоловіки	
10 - 20	115/75	118/75	60-90
20 - 30	116/78	120/76	60-65
30 - 40	125/80	124/80	65-68
40 - 50	140/88	127/82	68-72
50 - 60	155/90	135/85	72-80
70 - 80	175/95	155/89	84-85

Типи конституції людини

Принцип розподілу	Визначення типів конституції
Гуморальний (Гіпократ)	Флегматик, холерик, меланхолік, сангвінік
Анатомічний (Шелкуненко)	Мезоморфний, доліхоморфний, брахіморфний
Антропометричний (Кремчер)	Атлетичний, астенічний, пікнічний
Анатомо-фізіологічний (Сіто)	М'язовий, респіраторний, церебральний, дигестивний
Клініко-функціональний (Чорноруцький)	Нормостенік, гіпостенік, гіперстенік
Клініко-нозологічний (Джованні)	Атлетичний, фізіатричний, плеторичний
Функціонально-системний за тонусом м'язів (Тандлер)	Нормостенік, гіпостенік, гіперстенік
Системно-нозологічний (Віреніус)	М'язовий, епітеліальний, нервовий, сполучно-тканинний
Системно-функціональний за тонусом вегетативної нервової системи (Епінгер, Гесс)	Збалансований, симпатонік, ваготонік
Системно-функціональний за типом вищої нервової діяльності (Павлов)	Сильний, неврівноважений; сильний врівноважений, рухомий; сильний врівноважений, інертний слабкий
Системно-функціональний за здатністю активної мезенхіми (Богомолець)	Фіброзний, астенічний, пастозний, ліпоматозний
Функціонально-фізіологічний за нервово-м'язовою працездатністю (Казначеев)	«Міксти», «спринтери», «стайери»
Біоритмологічний за ендогенною активністю	З ранішньою добовою активністю («жайворонки»); з пізньою добовою активністю («сови»)
Біоритмологічний за стійкістю до зовнішніх впливів	Ритмічний, досить стійкий, з важким засвоєнням екзогенних ритмів; аритмічний, лабільний, з легким засвоєнням екзогенних ритмів

Класифікація статистичної норми

НОРМА	ІНДИВІДУАЛЬНА		ПОПУЛЯЦІЙНА	
	ОЗНАКА	КОНСТИТУЦІЇ	ОЗНАКА	КОНСТИТУЦІЇ
Генотипічна	Генотип	Геноклас	СП генотипів	СП генокласів
Фенотипічна	Фенотип	Феноклас	СП фенотипів	СП фенокласів
Функціональна	Реатип	Ритмоклас	СП реатипів	СП ритмокласів
Психо-соціальна	Психотип	Психоклас	СП психотипів	СП психокласів

Примітка: СП – статистичні параметри

Порівняльна характеристика загальних та випадкових конституцій

Характеристика	Загальні конституції	Випадкові конституції
Мета класифікації	Типологічні	Прогностичні, діагностичні тощо
Тип класифікації	Апріорна	Апостеріорна
Класифікаційні ознаки	Як правило, з кількох систем організму	Як правило, з однієї системи організму
Можливі біологічні обмеження	Немає	Статичні, етнічні тощо
Біологічна основа	Генотип + онотип	Генотип + онотип

ОСНОВНІ АНТРОПОМЕТРИЧНІ ІНДЕКСИ

$$\text{РИСА-АЙЗЕНКА} = \frac{\text{довжина тіла} \times 100}{\text{поперековий діаметр грудної клітки} \times 6}$$

ЖІНКИ → ПІКНІК – менше 95,9
 → НОРМАСТЕНІК – 95,9 – 104,3
 → АСТЕНІК – більше 104,3

ЧОЛОВІКИ → ПІКНІК – менше 96,2
 → НОРМАСТЕНІК – 96,2 – 104,8
 → АСТЕНІК – більше 104,8

$$\text{СТАТЕВОГО ДИМОРФІЗМУ ТАННЕРА} = 3 \times \text{біакроміальний діаметр} - \text{бікрystalний}$$

ЖІНКИ → менше 73,1 – ГІНЕКОМОРФІЯ
 → 73,1 – 82,1 – МЕЗОМОРФІЯ
 → більше 82,1 – АНДРОМОРФІЯ

ЧОЛОВІКИ → менше 83,7 – ГІНЕКОМОРФІЯ
 → 83,7 – 93,1 – МЕЗОМОРФІЯ
 → більше 93,1 – АНДРОМОРФІЯ

$$\text{ГОЛОВНИЙ ПОКАЗНИК} = \frac{\text{Поперековий діаметр голови} \times 100}{\text{Повздожній діаметр голови} \times 100}$$

$$\text{ЛИЦЕВИЙ ПОКАЗНИК} = \frac{\text{Повна висота обличчя} \times 100}{\text{Скулової діаметр}}$$

ФОРМУЛА ГЕНЕТИЧНИХ ОЗНАК ЛЮДИНИ

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

Фенотипічна варіанта = Середовищна варіанта + Генотипічна варіанта + Варіанта, пов'язана з впливом середовища на генотип

Стандарти оптимального і нормального здоров'я

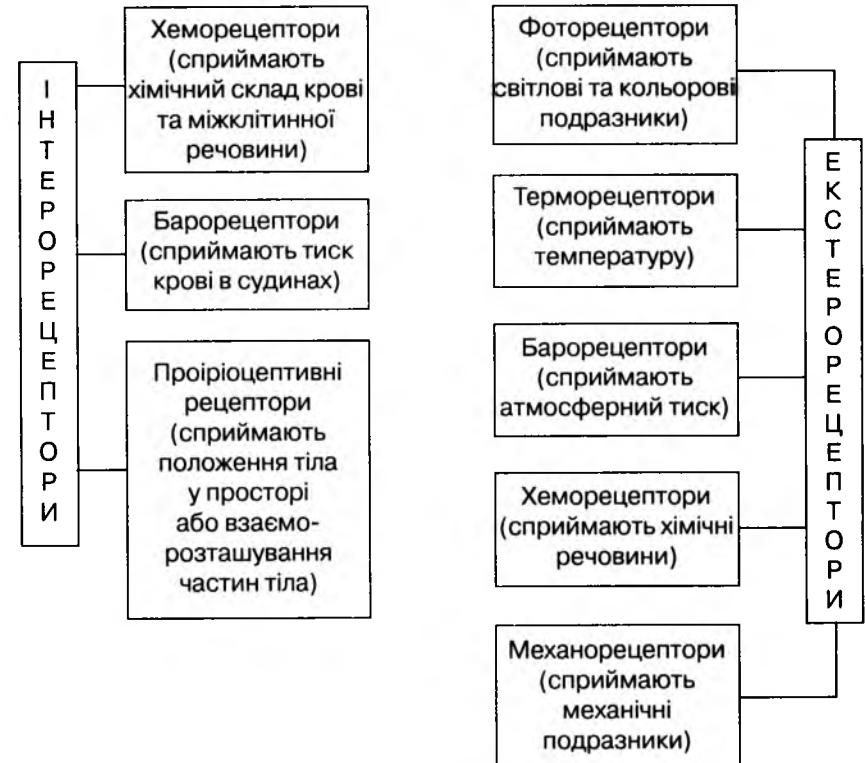
Стандарти	Нормальне здоров'я	Оптимальне здоров'я
Дієта	Калорійна; сіль, цукор, холестерин, жири у надлишку, нестача білків і кальцію	Оптимальна кількість поживних речовин
Фізичні вправи	Випадково	Щоденно
Паління	Звичайно	Немає
Алкоголь	Звичайно	Немає
Кров'яний тиск	100/70 - 150/95	90/60 - 120-80
Пульс	60-80	35-55
Холестерин	150-300	125-175
Тригліцериди	30-200	30-100
Максимальне споживання O ₂	20-40	40-80

Приклади звичайної фізичної активності для дорослих

Легка (<3 METs або <4 ккал/хв.)	Помірна (3,0-6,0 METs або 4-7 ккал/хв.)	Інтенсивна (>6 METs або >7 ккал/хв.)
Повільне ходіння (прогулянка) (1,6-3,2 км/г)	Швидке ходіння (3,2-6,4 км/г)	Швидке ходіння вгору або з навантаженням
Велосипедний тренажер (<50Вт)	Велосипед для задоволення транспорту (<16 км/г)	Велосипед (швидко) (>16 км/г)
Плавання, повільне	Плавання, помірні зусилля	Плавання, швидке
Вправи, що покращують фізичну форму, легкі розтяжки	Вправи, що покращують фізичну форму, загальна аеробіка Бадмінтон, настільний теніс	Вправи, що покращують фізичну форму, ступінчатий ергометр, лижний тренажер Теніс
Рибальство, сидячи	Рибальство стоячи, спінінг	Рибальство за течією ріки
Катання на човні	Каное, повільно (3-6 км/г)	Каное, швидко (>6 км/г)
Робота в домі, підмітання підлоги	Робота в домі, загальне прибирання	Робота в домі, перестановка меблів
Косіння галявини плаваючою косаркою	Косіння галявини косаркою з мотором	Косіння галявини вручну
Ремонт у домі, теслярські роботи	Ремонт у домі, малярні роботи	

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РІВНІВ АДАПТАЦІЇ ТА БІОЛОГІЧНОГО БАЛАНСУ

Класифікація рецепторів людини



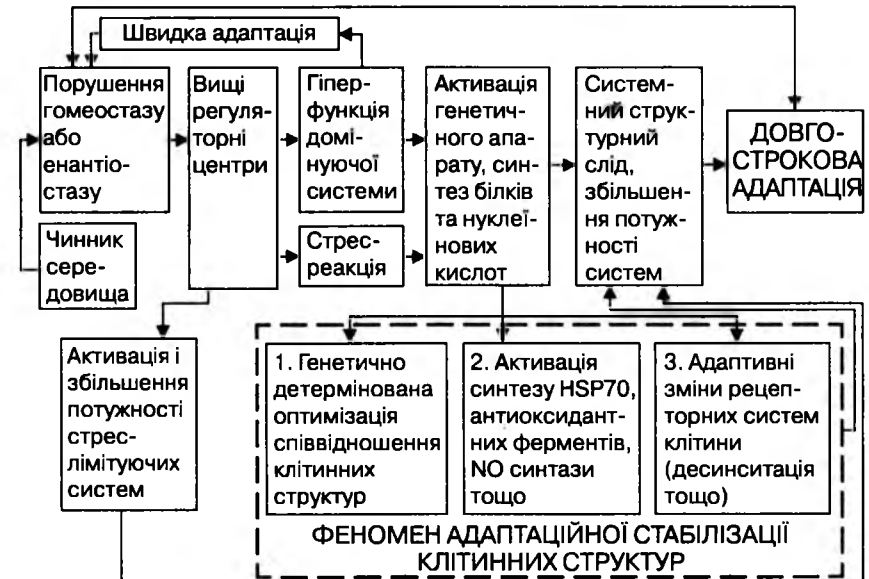
Чотири шкали оцінки здоров'я

«Світлофор»	Донозологічна діагностика	Шкала Авіцени	Ступінь напруження регуляторних систем
1. Зелений	1. Фізіологічна норма	1. Тіло, здорове до певної межі	1. Оптимальний рівень. 2. Нормальний рівень. 3. Помірне функціональне напруження
		2. Тіло здорове, але не до межі	4. Помітне функціональне напруження
2. Жовтий	2. Донозологічні стани	3. Тіло нездорове, але і не хворе. 4. Тіло, що легко сприймає здоров'я	5. Різко помітне функціональне напруження. 6. Перенапруження регуляторних механізмів
	3. Преморбідні стани	але не до межі	7. Різко помітне перенапруження регуляторних механізмів
3. Червоний	4. Зрив адаптації	6. Тіло, хворе до межі	8. Виснаження регуляторних систем. 9. Різко помітне виснаження регуляторних систем. 10. Зрив механізмів регуляції

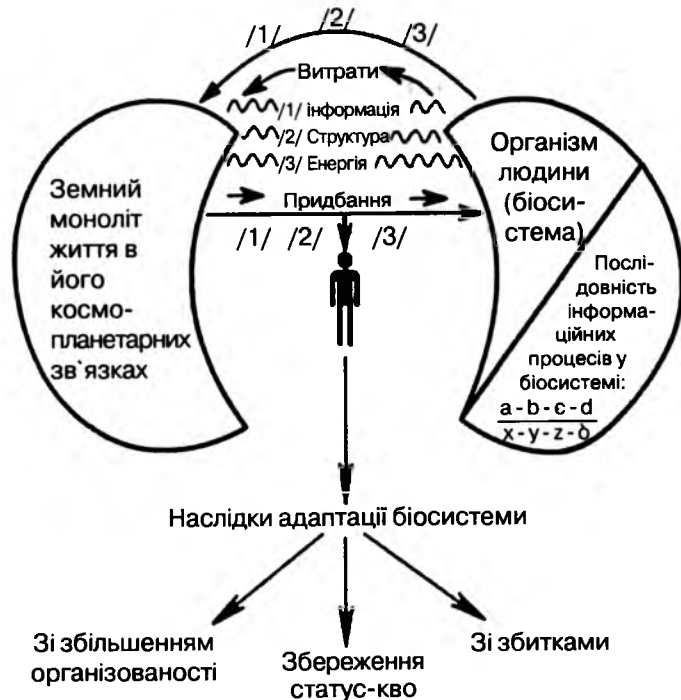
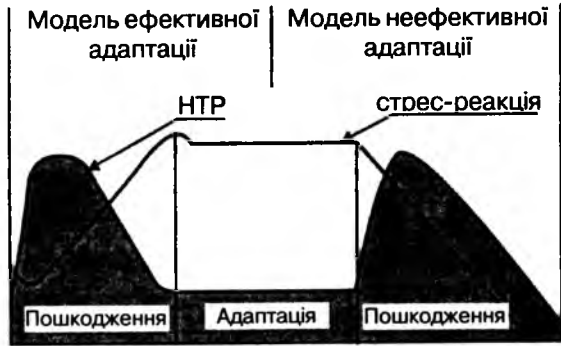
Класифікація чинників адаптації



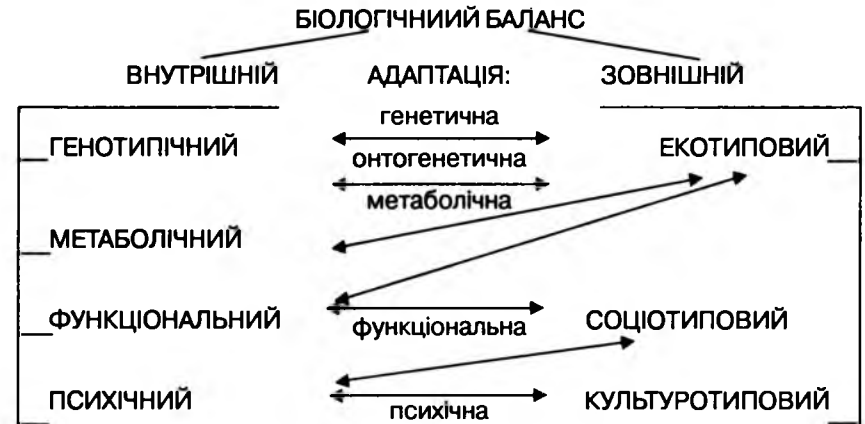
Механізми індивідуальної адаптації



Принципова схема взаємодії НТР та стресової реакції



Рівні біологічного балансу та адаптації



Джерела системного біобалансу (ББ)

ЗОВНІШНІЙ ББ	КУЛЬТУРОТИПОВИЙ	СОЦІОТИПОВИЙ	ЕКОТИПОВИЙ
ВНУТРІШНІЙ ББ			
ГЕНОТИПОВИЙ	ШЛЮБНА КУЛЬТУРА	ШЛЮБНА ПОЛІТИКА	ОСІЛЬСЬ
МЕТАБОЛІЧНИЙ	КУЛЬТУРА ХАРЧУВАННЯ	САНІТАРНИЙ ЗАХИСТ	МЕТАБОЛІЧНЕ ОЗДОРОВЛЕННЯ
ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ	ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА	ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ	ФУНКЦІОНАЛЬНЕ ОЗДОРОВЛЕННЯ
ПСИХІЧНИЙ	ДУХОВНА КУЛЬТУРА	МОРАЛЬНЕ ВИХОВАННЯ	ПСИХОПРОФІЛАКТИКА

ХАРЧУВАННЯ

Харчування є життєво важливим фізіологічним процесом, завдяки якому відбувається функціонування всіх органів і систем організму, підтримується гомеостаз і встановлюється рівновага із навколишнім середовищем.

Харчування – одна з найважливіших властивостей живого, яка створює можливості для процесів росту, розвитку й розмноження завдяки пластичному, енергетичному та інформаційному обміну.

Розрізняють шість основних функцій їжі: енергетична, пластична, біорегуляторна, пристосувально-регуляторна, захисно-реабілітаційна, сигнально-мотиваційна.

Людський організм потребує більш ніж 40 незамінних поживних елементів, якими він сам себе забезпечити не в змозі. Наприклад, йони Ca, Mg, Zn, вітаміни D, P.

Збалансоване (раціональне) харчування

Шість основних постулатів:

1. Надходження харчових речовин має дорівнювати їх витраті.
2. Надходження харчових речовин забезпечується руйнуванням харчових структур і всмоктуванням корисних речовин (нутриєнтів), необхідних для енергетичного та пластичного метаболізму.
3. Утилізація їжі здійснюється самим організмом.
4. Їжа може міститинутриєнти, баластні речовини, від яких може бути очищена, і шкідливі сполуки.
5. Метаболізм організму визначається рівнем амінокислот.
6. Багатонутриєнтів вивільнюються в результаті ферментативного гідролізу, який відбувається за рахунок порожнинного й внутріклітинного травлення.

Згідно з формулою збалансованого харчування, **співвідношення білків, жирів і вуглеводів** має дорівнювати 1:1, 2:4,6. При цьому кількість білків у складі раціону дорівнює 11-12 % добової енергоцінності, жирів – у середньому 33 %, вуглеводів – близько 55 %.

Раціональне харчування ґрунтується на трьох основних принципах:

- рівновага між енергією, яка надходить з їжею, й енергією, що витрачається людиною за життєдіяльності (баланс);
- задоволення потреби організму в певній кількості й співвіднесенні харчових речовин;
- дотримання режиму харчування.

Класифікація хвороб аліментарного генезу

Група хвороб	Підгрупа хвороб	Причинний фактор
Аліментарні (багатофакторні)	Екзогенні (первинні)	Брак або надлишокнутриєнтів у їжі
	Ендогенні (вторинні)	Порушення засвоєння їжі, посилення розпаду і витратинутриєнту(ів) тощо
Аліментарно зумовлені (багатофакторні)	Хвороби системи кровообігу Хвороби органів травлення Хвороби ендокринної системи Новоутворення Хвороби імунної системи Хвороби інших систем організму	Особливості харчування, але не єдина або не головна причина
Інфекційні та паразитарні	Зоонози Антропонози	Участь їжі (харчових продуктів) у реалізації механізму передачі збудника хвороби
Харчові отруєння	Бактеріальні	Потенційні патогенні бактерії Бактеріальні токсини
	Небактеріальні	Токсичні речовини продуктів, отруйних за своєю природою і за певних умов, домішки хімічних речовин тощо
	Грибкові	Мікотоксини

Функції їжі та фактори, що їх забезпечують

Функція	Нутриєнти та їх властивості
Енергетична	Вуглеводи, жири, білки, органічні кислоти (вивільнення енергії при метаболізмі)
Пластична	Білки, мінеральні речовини, ліпіди тощо (побудова клітин, тканин і органів)
Біорегуляторна	Амінокислоти, вітаміни, мікроелементи, ПНЖ тощо (регуляція метаболічних процесів)
Пристосувально-регуляторна	Харчові волокна, вода тощо (регуляція діяльності функціональних систем організму)
Імуно-регуляторна	Білки, вітаміни та інші есенціальні фактори (вплив на імунокомпетентні клітини)
Реабілітаційна	Зміна властивостей і хімічного складу раціону харчування (регуляція функції і трофіки тканин, органів, систем й організму в цілому у бік їх посилення або послаблення)
Інформаційна	
Сигнально-мотиваційна	Смакові та екстрактивні речовини (регуляція харчової мотивації)

Біологічна дія їжі та різновиди традиційного харчування

Біологічна дія їжі	Призначення	Різновид харчування	Групи населення
Специфічна	Профілактика аліментарних захворювань	Раціональне	Здорові
Неспецифічна	Профілактика захворювань неспецифічної (багатофакторної) природи	Превентивне	Групи ризику
Захисна	Профілактика професійних захворювань	Лікувально-профілактичне	Групи зі шкідливими й особливо шкідливими умовами праці
Фармакологічна	Відновлення порушеного хворобою гомеостазу й діяльності функціональних систем організму	Дієтотерапевтичне (дієтичне й лікувальне)	Хворі

Парадигма наукових підстав харчування та аліментарної профілактики захворювань

Групи здоров'я населення	Здорові	Групи ризику	Групи зі шкідливими умовами праці та із різним ступенем здоров'я	Хворі
Різновиди харчування	Раціональне	Превентивне	Лікувально-профілактичне	Дієтотерапевтичне (дієтичне й лікувальне)
Біологічна дія їжі	Специфічна	Неспецифічна	Захисна	Фармакологічна
Мета (призначення)	Профілактика аліментарних захворювань	Профілактика захворювань неспецифічної (багатофакторної) етіології	Профілактика професійних захворювань	Аліментарна реабілітація і вторинна профілактика
Функції їжі, які забезпечують її біологічну дію і досягнення мети	Енергетична Пластична Пристосувально-регуляторна Імуно-регуляторна Реабілітаційна Сигнально-мотиваційна			
Реалізація функцій їжі	Наукові підстави харчування здорової та хворої людини			

Середньодобовий енергетичний обмін у чоловіків, що займаються фізичною працею, дорівнює 2750-3000 ккал, у жінок – 2350-2550 ккал. З іншого боку, у чоловіків, які займаються важкою фізичною працею, енерговитрати вищі – 3900-4300 ккал. Для людей розумової праці енерговитрати нижчі в середньому на 200 ккал.

Сумарна середньодобова витрата енергії для тих, хто займається розумовою працею, складає у чоловіків 2550-2800 ккал, у жінок – 2200-2400 ккал.

Добова потреба людини в харчових речовинах

Харчові речовини	Добова потреба	Харчові речовини	Добова потреба
вода	1750-2200	йодиди	0,1-0,2
Білки, г у тому числі тваринні	50	Вітаміни, мг	
Вуглеводні, г у тому числі крохмаль Легкозасвоюваний цукор	400-450 50	Аскорбінова к-та	50-70
		рутин	25
		Тіамін (В1)	1,5-2
Харчові волокна (клітковина і пектин)	20-25	рибофлавін	2-2,5
		Пантотенова к-та (В3)	5-10
холестерин	0,3-0,06	Холін (В4)	500-1000
фосфоліпіди	5	Піридоксин (В6)	2-3
Мінеральні речовини, мг		Фолієва к-та	0,2-0,4
Кальцій	800-1000	Ціанокобаламін	0,002-0,005
Натрій	4000-6000	Ніацин	15-25
Калій	2500-5000	Біотин (Н)	0,15-0,3
Фосфор	1000-1500	Кальциферолі (Д), МЕ	100-400
Хлориди	5000-7000	Філохінони ()	0,2-3,0
Магній	300-500	Лінолева к-та	0,5
Залізо	15	Токоферолі (Е)	2-6
Марганець	5-10	Ретинол (А)	1,5-2,0
Кобальт	2	Енергетична цінність	
Молибден	0,1-0,2	Дж	11932
Селен	0,5	ккал	2850
фториди	0,5-1,0		

Рекомендовані норми харчування¹

Категорія населення	№	Вік (років)	Вага (кг) ²	Зріст (см) ²	Білок (г)	Жиророзчинні вітаміни			
						А (мкг РЕ) ³	Д (мкг) ⁴	Е (мг ТЕ) ⁵	К (мкг)
Немовлята	1	0,0-0,5	6	60	13	375	7,5	3	5
	2	0,5-1,0	9	71	14	375	10	4	10
Діти	3	1-3	13	90	16	400	10	6	15
	4	4-6	20	112	24	500	10	7	20
	5	7-10	28	132	28	700	10	7	30
Чоловіки	6	11-4	45	157	45	1000	10	10	45
	7	15-18	66	176	59	1000	10	10	65
	8	19-24	72	177	58	1000	10	10	70
	9	25-50	79	176	63	1000	5	10	80
	10	51+	77	173	63	1000	5	10	80
Жінки	11	11-14	46	157	46	800	10	8	45
	12	15-18	55	163	44	800	10	8	55
	13	19-24	58	164	46	800	10	8	60
	14	25-50	63	163	50	800	5	8	65
	15	51+	65	160	50	800	5	8	55
Вагітні жінки	16				60	800	10	10	65
Матері, які годують	17	Перші 6 міс.			65	1300	10	12	65
	18	Другі 6 міс.			62	1200	10	11	65

1 - Рекомендовані норми відповідають середнім показникам добового споживання поживних речовин здоровим людям, які піддавалися звичайному стресу з боку навколишнього середовища, і не виключають індивідуальних коливань.

2 - Показники зросту й ваги, які фігурують у таблиці, є середніми для відповідного віку. Їх використання в таблиці не означає, що відповідні співвідношення «зріст-вага» є ідеальними.

3 - Ретинолові еквіваленти. 1 РЕ = 1 мкг ретинолу або 6 мкг β-каротину.

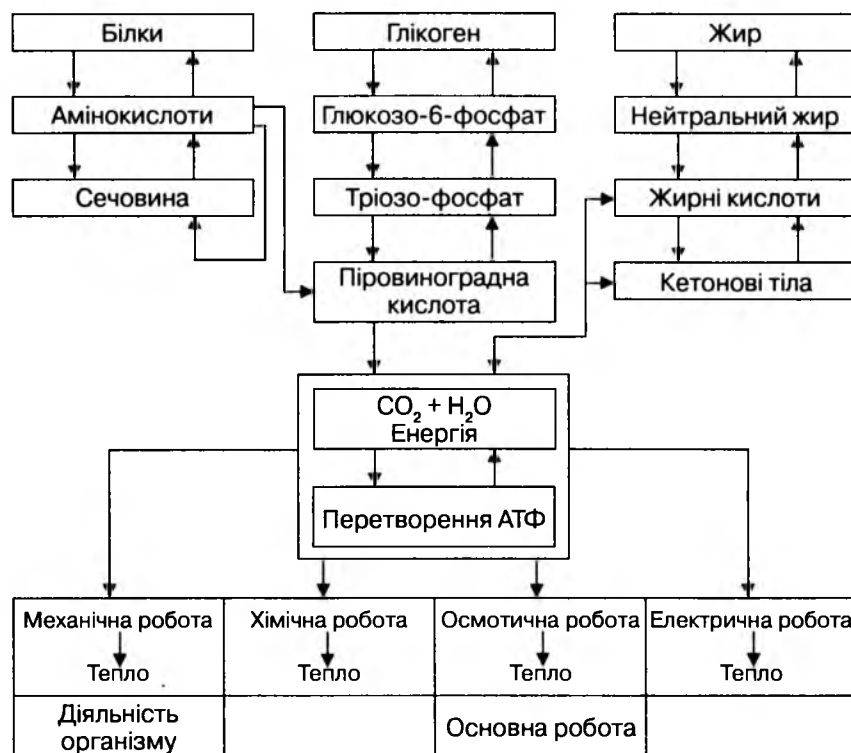
4 - У формі холекальциферолу. 10 мкг холекальциферолу = 400 МЕ вітаміну D.

5 - α-токоферолові еквіваленти. 1 мкг d-α-токоферолу = 1 -ТЕ.

Харчування підтримує молекулярний склад і компенсує енергетичні та пластичні витрати організму на основний обмін, зовнішню роботу й ріст.

1. Необхідними компонентами їжі слугують не тільки нутрієнти, а й баластні речовини.
2. Нормальне харчування зумовлене не одним потоком нутрієнтів зі шлунково-кишкового тракту, а кількома потоками нутритивних і регуляторних речовин, які мають життєво важливе значення.
3. У метаболічному, особливо в трофічному відношеннях, асимілюючий організм розглядається як надорганізм.
4. Існує ендекологія організму-господаря, яка утворюється мікрофлорою його кишкового тракту.
5. Баланс харчових речовин досягається в результаті вивільнення нутрієнтів зі структур їжі при ферментативному розщепленні її молекул за рахунок порожнинного й мембранного травлення, а також унаслідок синтезу нових речовин, у тому числі й незамінних.

Структурна організація системи травлення включає:



Типи травлення

- власне травлення
- симбіотичне травлення
- аутолітичне травлення



Основні компоненти харчування

- білки
- ліпіди
- вуглеводи
- харчові волокна
- вітаміни
- макро- і мікроелементи
- вода
- інші речовини їжі (фітонциди, антиканцерогенні речовини)

Загальна характеристика водорозчинних вітамінів

Вітамін	Функції	Найважливіші джерела	РДНХ для дорослих	Симптоми тривалого дефіциту	Токсичні ефекти передозування
1	2	3	4	5	6
Тіамін (В ₁)	Сприяє перетворенню вуглеводів, жирів і білків в енергію	Печінка, свинина, устриці, хліб і крупи з цільного зерна, збагачені крупи і хліб, горох, горіхи	1,1-1,5 мг	Помірні: депресія, стомлення, закрепи, м'язові судоми. Тяжкі: бери-бери (ураження нервів, паралічі, серцева недостатність)	Нині не відомі
Рибофлавін (В ₂)	Сприяє перетворенню на енергію всіх сполук, що містять калорії; бере участь у клітинному поділі, утворенні еритроцитів	Печінка, м'ясо, молочні продукти, яйця, темно-зелені овочі, хліб із цільного зерна і крупи, горіхи; утворюється також у кишечнику	1,3-1,7 мг	Виразки в роті, на язичці та у горлі; суха, порепана шкіра; анемія; депресія; зміни особистості хворого	Нині невідомі
Ніацин (нікотина кислота)	Вивільнення енергії з усіх харчових речовин, що містять калорії; синтез білків і жирів	Печінка, домашня птиця, м'ясо, яйця, хліб із цільного зерна, крупи, горіхи і бобові (горох, боби)	15-19 мг	Пелагра (виявляється у вигляді висипу, проносів, безсоння, сплутаності свідомості; можлива смерть)	Подразнення слизової шлунка, діабет, порушення функцій печінки, жовтяниця; почервоніння обличчя, шиї і долонь

1	2	3	4	5	6
Піридоксин (В ₆)	Вивільнення енергії з харчових речовин, що містять калорії; регуляція активності нервової системи; регенерація еритроцитів; утворення антитіл	Усі харчові продукти, багаті на білок, банани, деякі овочі, хліб із цільного зерна, крупи, зелені овочі, риба, печінка, м'ясо, домашня птиця, горіхи	1,6-2,0 мг	Помірні: висип, ураження слизової рота. Тяжкі: нудота, блювання, анемія, сплутаність свідомості, сильні нервові розлади	Ураження нервів; залежно від ступеня передозування - занеміння або поколювання в кінцівках, труднощі при ходінні, погана координація
Кобаламін (В ₁₂)	Сприяє утворенню еритроцитів; росту і діяльності нервової системи	Печінка, нирки, м'ясо, риба, яйця, молочні продукти, дріжджі	2,0 мг	Помірні: стомлюваність, слабкість, втрата ваги, поколювання в кінцівках, виразки на язичці. Тяжкі: слабкі імунні відповіді, параліч; можлива анемія з летальним наслідком	Нині невідомі
Фолацин (фолієва кислота)	Сприяє утворенню нуклеїнових кислот і клітинному поділу; утворенню еритроцитів; розвитку плода	Печінка, темно-зелені овочі, паростки пшениці, бобові, апельсини й апельсиновий сік, риба, домашня птиця, яйця	180-200 мг	Анемія, виразки в роті й у горлі, ревматоїдний артрит, інфекції, токсемія при вагітності, дефіцит часто відзначається в алкоголіків	У деяких епілептиків - судоми

1	2	3	4	5	6
Біотин	Сприяє вивільненню енергії зі сполук, які містять калорії	Яйця, печінка, темно-зелені овочі, вельми поширені в різних продуктах	100-300 мг	Висип, виразки на язичці, м'язові болі, безсоння, нудота, втрата апетиту, стомлюваність, депресія	Нині невідомі
Пантотейнова кислота	Вивільнення енергії; утворення холестерину	Печінка, хліб із цільного зерна і крупи, дуже поширена в рослинних і тваринних продуктах	4-7 мг	У людей, що дотримуються натуральної дієти, досі не відзначалися	Діарея і затримка води
Аскорбінова кислота (С)	Антиоксидант; сприяє загоєнню ран і протидіє інфекціям; утворення сполучної тканини; підвищує абсорбцію заліза	Плоди citrusових, помідори, смородина, картопля, темно-зелені овочі	60 мг	Помірні: занепокоєння, розпухання або кровоточивість ясен, крововиливи, біль у суглобах, втрата енергії, анемія. Тяжкі: цинга (кровоточивість ясен, погане загоєння ран, втрата зубів, поганий стан шкіри, дратівливість)	Діарея, метеоризм, болі в області живота, нудота, блювання, каміння в нирках, втрата еритроцитів, зміни кісткового мозку

Загальна характеристика жиророзчинних вітамінів

Вітамін	Функції	Найважливіші джерела	РДНХ для дорослих	Симптоми тривалого дефіциту
А	Нормальний зір (особливо нічний); утворення клітин (наприклад, шкіри), збільшує опір інфекціям	Багаті на жир і збагачені молочні продукти, печінка, жовті овочі й овочі з темно-зеленим листям	800-1000 РЕ (2640-3300-МО)	Поганий нічний зір, сліпота, суха шкіра, суха кон'юнктива очей
D	Сприяє абсорбції й утилізації кальцію й фосфору, збільшенню кісток; нервово-м'язова активність	Збагачене молоко, яловича печінка, печінка тріски, риба, яєчний жовток, утворюється в шкірі під впливом сонячного світла	2,5 мкг (200 МО)	Діти: деформація кісток (рахіт). Дорослі: розм'якшення кісток (остеомаляція), ламкість кісток (остеопороз)
Е	Антиоксидант, який захищає клітинну мембрану від пошкоджень; утворення та захист еритроцитів, м'язів та інших тканин	Овочі, риб'ячий жир, печінка, хліб із цілого зерна, горіхи	810 αТЕ (12-15 МО)	У здорових дітей і дорослих відзначаються рідко; можлива анемія та атрофія м'язів
К	Скипання крові; утворення кісток	Овочі з зеленим листям, інші овочі (горох, капуста, кольорова капуста); у людини утворюється в кишечнику	65-80 мкг	Погіршення скипання крові й утворення кісток (особливо в деяких новонароджених); кровотечі, крововиливи

Примітка: РЕ – ретинолові еквіваленти; МО – міжнародні одиниці, ТЕ – α-токоферолові еквіваленти.

Макроелементи

Мінеральний елемент	Функції	Найважливіші джерела	РДНХ	Симптоми тривалого дефіциту	Токсичні ефекти передозування
1	2	3	4	5	6
Кальцій (Ca)	Утворення кісток і зубів, скипання крові, структура клітинних мембран, рідинна рівновага, нервовий імпульс, м'язове скорочення, активація ферментів	Молочні продукти, сир, печінка, яєчний жовток, овочі з зеленим листям, крупи, чорна патока, соєві боби	800 мг	М'язові судоми, болі й спазми, поколювання в кистях і стопах та їх ригідність, у дітей - деформація кісток, у дорослих - остеопороз	Втрата апетиту, нудота, блювання, закрепи, втрата ваги, лихоманка, слабкість
Фосфор (P)	Утворення кісток і зубів, кислотно-лужна рівновага, вивільнення енергії, транспортування жирів, синтез ферментів, білків і нуклеїнових кислот (ДНК і РНК)	Печінка, м'ясо, молочні продукти, риба, яєчний жовток, бобові, сухофрукти, горіхи	800 мг	Втрата апетиту, слабкість, демінералізація кісток і втрата кальцію, болі в кістках	Зниження рівня кальцію в крові, зменшення здатності до утворення кісткової тканини
Калій (K)	Разом із натрієм регулює кров'яний тиск, бере участь у проведенні нервових імпульсів і регуляції діяльності серця; обмін білків і вуглеводнів	М'ясо, риба, домашня птиця, картопля, банани, абрикоси, бобові, арахісова олія, горіхи, какао, чорна патока, крупи	1875-5625 мг	Блювання і пронос, втрата апетиту, аритмія, слабкий пульс, зниження кров'яного тиску	М'язова слабкість, аномальний серцевий ритм, розлад діяльності нирок

1	2	3	4	5	6
Сірка	Скипання крові, знешкодження рідин організму, синтез колагену	Білкові продукти (м'ясо, молочні продукти, яйця, бобові)	Не встановлено	Точно не встановлено	Не встановлено
Натрій	Регуляція кров'яного тиску, проведення нервового імпульсу, кислотно-лужна рівновага, утворення травних секретів	Кухонна сіль, м'ясні консерви, сир, кисла капуста, солоні горіхи	1100-3300 мг	Втрата апетиту, спрага, блювання, м'язові судоми. У виняткових випадках - конвульсії, кома	Зневоднення, підвищення температури тіла, блювання, депресія
Хлор	Разом із натрієм бере участь у проведенні нервових імпульсів, кислотно-лужна рівновага, транспортування вуглекислого газу еритроцитами	Кухонна сіль, м'ясні консерви, сир	1700-5100 мг	Блювання, пронос, пітливість, лужна реакція рідин організму	Не встановлено
Магній	Утворення енергії, регуляція діяльності серця, активація ферментів, вивільнення енергії	Овочі з зеленим листям, цільне зерно, соєві боби, горіхи, чорна патока, тваринні білки, молоко	280-350 мг	М'язові болі, тремор, спазми, запаморочення, судоми, зміна серцевого ритму, апатія, депресія	Пригнічення дихання і функцій центральної нервової системи

Примітка: РДНХ – рекомендовані добові норми харчування.

Мікроелементи

Мінеральний елемент	Функції	Найважливіші джерела	РДНХ	Симптоми тривалого дефіциту	Токсичні ефекти передозування
Залізо	Транспорт кисню й вуглекислого газу; утворення еритроцитів	Печінка, серце, морські молюски, боби й горох, овочі	10-15 мг	Залізодефіцитна анемія	Порушення функцій печінки
Марганець	Діяльність нервів і м'язів, утворення кісткової і сполучної тканин	М'ясо, фрукти, овочі, цільне зерно й крупи	2,0-5,0 мг	Специфічні симптоми не описані	Специфічні ефекти не описані
Мідь	Синтез гемоглобіну, вивільнення енергії з жирів і вуглеводнів, утворення кісток	М'ясо, печінка, морські молюски, крупи з цільного зерна	1-3 мг	Супроводжують квашіоркор і муковісцидоз	Прийняття всередину великих доз загрожує отруєнням
Йод	Регуляція метаболізму щитовидної залози, синтез вітаміну А	Йодована кухонна сіль, морські молюски, зелені овочі	150 мкг	Кретинізм (зупинка росту), зоб (збільшення щитовидної залози)	Гіпотиріоз
Кобальт	Частина молекули вітаміну В12	Морські молюски, горіхи	Не встановлено	Специфічні симптоми не описано	Специфічні ефекти не описано
Цинк	Сприяє загоєнню ран; імунні функції	М'ясо, морські молюски, хліб з цільного зерна, горіхи	12-15 мг	Погане загоєння ран, послаблення смакової й нюхової чутливості	Прийняття всередину великих доз загрожує отруєнням
Фтор	Утворення зубів	Питна вода	1,5-4,0 мг	Руйнування зубів	Плямиста емаль зубів

Примітка: РДНХ – рекомендовані добові норми харчування

Основні групи харчових продуктів

1. Молоко та молочні продукти.
2. М'ясо та замітники м'яса.
3. Фрукти та овочі.
4. Зернові.

Категорії європейського стандарту та допустимі домішки

Категорії домішок	Роль
Консерванти Протимікробні агенти	Заважають мікробам псувати їжу або робити її небезпечною для людини
Антиоксиданти (протиокисники)	Не дозволяють продуктам згіркнути і затримують руйнування вітамінів у продуктах, які містять жири, а також масло
Змішувачі й стабілізатори	Покращують структуру їжі або попереджують розкладання на стадії зберігання
Барвники	Відновлюють кольори, змінені в процесі приготування, роблять їжу привабливішою
Інші категорії	Включають агенти, які попереджують затвердіння продуктів, розрихлювачі, компоненти, що зволожують продукти харчування, пакувальні гази, ароматизатори

Список консервантів, які шкідливо впливають на організм людини

Консервант	Вплив	Консервант	Вплив
E-102	Небезпечний	E-223	Розлад кишечника
E-103	Заборонений	E-224	Розлад кишечника
E-104	Підозрілий	E-226	Розлад кишечника
E-105	Заборонений	E-230	Шкідливий для шкіри
E-110	Небезпечний	E-231	Шкідливий для шкіри
E-111	Заборонений	E-232	Шкідливий для шкіри
E-251	Розлад	E-238	Шкідливий для шкіри
E-122	Підозрілий	E-240	Ракоутворюючий
E-123	Дуже небезпечний	E-241	Підозрілий
E-124	Небезпечний	E-250	Небезпечний
E-125	Заборонений	E-120	Небезпечний
E-126	Заборонений	E-121	Заборонений
E-127	Небезпечний	E-311	Висип на шкірі
E-130	Заборонений	E-312	Висип на шкірі
E-131	Ракоутворюючий	E-313	Висип на шкірі
E-141	Підозрілий	E-320	Підвищений холестерин
E-142	Ракоутворюючий	E-321	Підвищений холестерин
E-150	Підозрілий	E-322	Підвищений холестерин
E-152	Заборонений	E-330	Ракоутворюючий
E-171	Підозрілий	E-338	Розлад шлунка *
E-173	Підозрілий	E-339	Розлад шлунка
E-180	Підозрілий	E-340	Розлад шлунка
E-210	Ракоутворюючий	E-341	Розлад шлунка
E-211	Ракоутворюючий	E-407	Розлад шлунка
E-212	Ракоутворюючий	E-450	Розлад шлунка
E-213	Ракоутворюючий	E-461	Розлад шлунка
E-215	Ракоутворюючий	E-462	Розлад шлунка
E-216	Ракоутворюючий	E-463	Розлад шлунка
E-217	Ракоутворюючий	E-465	Розлад шлунка
E-221	Розлад кишечника	E-466	Розлад шлунка
E-222	Розлад кишечника	E-477	Підозрілий

Якість харчових продуктів

Сучасна їжа несе позитивний та негативний аспекти дії.

З одного боку, вона – джерело аліментарних компонентів, які забезпечують пластичний енергетичний інформаційний обмін організму, його ріст, розвиток, життєві потреби.

З іншого боку, їжа є джерелом різноманітних ксенобіотиків: радіонуклідів, отрутохімікатів, нітратів, солей важких металів, мікотоксинів, гормонів, лікарських речовин, різних біологічних забруднювачів (мікроорганізмів, вірусів), гельмінтів тощо.

Шляхи забруднення продуктів харчування:

- аерогенний;
- гідрогенний;
- ґрунтовий;
- технологічний;
- контактний.

Контроль якості продуктів гарантується сертифікацією шляхом забезпечення гранично допустимих концентрацій (ГДК) забруднюючих речовин.

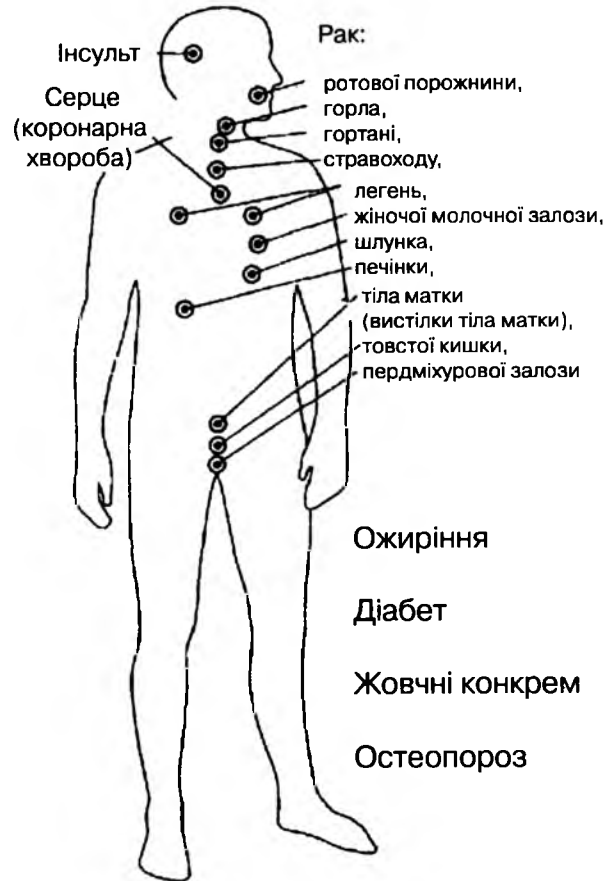
Токсикоінфекції харчування

- Сальмонельоз
- Кишкова паличка
- Протей
- Ентерококи
- Ботулізм
- Стафілокок
- Мікотоксикози – афлатоксії

Хвороби, пов'язані з продуктами харчування: деякі основні причини

Мікробіологічні контамінанти					
<i>Віруси:</i> широке коло збудників хвороби, включаючи збудників Norwall, які викликають такі хвороби, як гепатит А.	<i>Де трапляються:</i> скрізь від молюсків до сирих фруктів й овочів	<i>Джерела:</i> пов'язані з поганою гігієною та культивацією в районах, заражених неочищеними стічними водами, а також тваринними й рослинними відходами	<i>Гельмінти:</i> група внутрішніх паразитів, включаючи Ascaris, Fasciola, Opisthorchiasis, Taenia, Trichuris, Trichinella	<i>Де трапляються:</i> овочі та сире або не доведене до готовності м'ясо й сира риба	<i>Джерела:</i> заражений ґрунт і вода в районах виробництва
Контамінанти навколишнього середовища					
<i>Бактерії:</i> включають бацили, Campylobacter, Clostridia, Escherichia coli, Salmonella, Shigella, Staphylococcus, Vibrio	Сирі та необроблені продукти харчування, зернові, риба й продукти моря, овочі, сушені й сирі продукти тваринного походження (включаючи молочні продукти)	Пов'язані з поганою гігієною й у цілому з незадовільними умовами; переносяться тваринами, тваринами, як гризуни й птахи, а також продуктами життєдіяльності людини; продукти, які зберігаються в умовах	Важкі метали включають ртуть, кадмій, цинк	<i>Де трапляються:</i> особливо в рибі та інших продуктах моря та ветеринарства; вся їжа, отримана з продуктів, оброблених такими хімічними речовинами; вся їжа, що зазнала впливу надмірної радіоактивності	<i>Джерела:</i> райони виробництва, заражені промисловими відходами
Сільськогосподарські й ветеринарні хімічні речовини					
<i>Плісені:</i> Aspergillus flavus і пов'язані з ним грибки. Найпростіші амеба й споридія	Горіхи і зернові Овочі, фрукти й сире молоко	високої вологості й температури Заражені райони виробництва й водопостачання	Включають пестициди, фунгацити, препарати для збереження здоров'я тварин	Уся їжа, отримана з продуктів, оброблених такими хімічними речовинами Уся їжа, що зазнала впливу надмірної радіоактивності	використання забронених хімічних речовин або надмірне використання дозволених хімічних речовин, опади із зараженої атмосфери

Хвороби, пов'язані зі способом життя



Харчування та групи крові

На сьогодні встановлено, що 90% усіх особливостей нашої крові визначається її головним показником – антигенними властивостями, які визначають O, A, B, AB групу крові. Таким чином, гр. O як антиген містить фукозу; гр. A – фукозу і N-ацетил-галактозаміль; гр. B – фукозу й D-галактозаміль; гр. AB – фукозу, N-ацетил-галактозаміль і D-галактозаміль.

Механізм хімічного автоматичного самокерування організму полягає в тому, що антигени індують вироблення антитіл для того, щоб мати можливість розпізнати й атакувати сторонній антиген. Саме цю функцію виконує імунна система.

До характеристики процесу аглютинації можна додати те, що ціла низка продуктів харчування зумовлює склеювання клітин крові однієї групи та не склеює іншої.

Вважається, що ці властивості визначають лектини продуктів харчування, які несумісні або сумісні з антигеном групи крові. У випадку несумісності відбувається атака на органи (нирки, печінка, ШКТ, мозок тощо) й починається аглютинація кров'яних клітин у цій області. Різноманітні лектини діють на різні органи й системи організму, призводячи до функціональних порушень і хвороб.

Харчові лектини звичайно близькі до антигенів якоїсь визначеної групи крові, що робить їх «непримиренними» ворогами іншої групи крові. Наприклад, молоко має B-подібні лектини; якщо його вживає людина з гр. крові A, в організмі розпочинається процес аглютинації з метою відторгнення цього продукту.

Сучасні технології оздоровчого харчування

Харчові біологічно активні добавки (БАД)

Усі БАД поділяються на групи:

1. Нутріцевтики.
2. Парафармацевтики.
3. Харчові домішки.

Нутріцевтики – це БАД, призначені для поповнення есенціальних речовин (незамінних продуктів харчування) в організмі. Вони поділяються на групи:

1. Нутріцевтики, призначені для функціонального харчування;
2. Нутріцевтики, призначені для поповнення нутрієнтів, синтез яких ослаблений з якихось причин (дисбіоз кишечника, хронічні захворювання тощо).

Критерієм визначення БАД для них є рекомендована добова потреба в тих чи інших нутрієнтах.

До нутрієвтиків першої групи належать	До нутрієвтиків другої групи належать
Вітаміни Мінерали Ферменти Харчові волокна Амінокислоти Есенціальні жирні кислоти	Холін Лецитин Інозит Карнітин Октаказанол Метилсульфонія Хлорид Біотин Ситостерин Сапоніни Флавоноїди Пангамова кислота Ксантофіли β -каротин Ліпоєва кислота

Функції, які виконують нутрієвтики



Парафармацевтики – від лат. пара – близько, фармацевтики – лікарські засоби.

Диференціація парафармацевтиків від лікарських засобів відбувається за такими критеріями:

- терапевтична доза – якщо біологічно активні речовини, наявні в препараті, не перевищують терапевтичну дозу, то його відносять до парафармацевтиків;
- очікувана ефективність при застосуванні парафармацевтиків – через 8-12 тижнів;
- відсутність побічних ефектів.

Функції, які виконують парафармацевтики



Класифікація харчових волокон

Вид волокна	Джерело	Структура	Хімічний склад	Фізіологічна дія
Целюлоза	Висівки пшениці	Основний компонент стінок рослин	Нерозгалужений глюкозополімер	Збільшує розмір і вагу фекалій
Нецелюлозні полісахариди: геміцелюлози	Висівки вівса	Стінки молекул рослин	Суміш розгалужених ланцюжків молекул пентози й гексози	Зв'язує жовчні кислоти, знижує холестерин
Камеді й смоли	Гуміарабік	Внутрішній шар ендосперму	Розгалужений ланцюжок уринової кислоти, що містить полімери	Зв'язує жовчні кислоти, знижує холестерин, проносить
Рослинні клеї (слизи)	Насіння гуара, бобові, подорожник	Ендосперм насіння	Те саме, що й геміцелюлози	Гідроколоїди, що зв'язують стероїди й уповільнюють спустошення шлунка; зв'язування важких металів (хелат-утворення)
Пектини	Шкірка цитрусових, яблука, цибулеве лушпиння	Клітковинний скелет і тканина фруктів, коренів, а також листя зелених частин стебел	Суміш метилестерифікованих галактурани, галактану й арабінози в різних пропорціях	Гідроколоїди, що зв'язують стероїди й уповільнюють спустошення шлунка; зв'язування важких металів (хелат-утворення)
Полісахариди водоростей	Альгін, агар		Полімеризовані D-мануронова й L-глюкуронова кислоти	Гідроколоїди, що зв'язують стероїди й уповільнюють спустошення шлунка; зв'язування важких металів (хелат-утворення)

Вміст мінеральних речовин і мікроелементів у пилку (у %)

Калій	20-45
Магній	1-12
Кальцій	1-15
Мідь	0,05-0,08
Залізо	0,01-0,03
Кремній	2-10
Фосфор	1-20
Сірка	1
Хлор	0,8
Марганець	1,4

Вміст вітамінів у пилку (в мг на 100 г сухої речовини)

Тіамін	0,55-1,5
Рибофлавін	0,5-2,2
Нікотинова кислота	1,3-21
Пантотенова кислота	0,32-5
Піридоксин	0,3-0,9
Біотин	0,06-0,6
Фолієва кислота	0,3-0,68
Інозит	188-228
Рутин	560-800
Нікотинамід	9,26-11
Аскорбінова кислота	30
Лактофлавін	0,02-0,17
Вітамін D	0,02-0,06
Вітамін E	0,01-0,032

Таблиця сполучуваності продуктів

Продукти		білки		молоко, сир	горіхи	жири		цукри	крохмаль	фрукти		овочі
		Росл.	Твар.			Росл.	Твар.			Росл.	Твар.	
білки	Росл.		2	2	2	2	4	1	1	2	1	4
	Твар.	2		1	4	3	1	1	1	3	1	4
молоко, сир		2	1		1	1	1	3	1	1	1	1
горіхи		2	4	1		4	2	2	1	5	2	4
жири	Росл.	2	3	1	4		2	2	4	4	4	4
	Твар.	4	1	3	2	2		2	4	2	2	4
цукри		1	1	1	2	2	2		1	3	4	3
крохмаль		1	1	1	1	4	4	1		2	2	3
фрукти	Росл.	2	3	1	5	4	2	3	2		4	4
	Твар.	1	2	1	2	4	2	4	2	4		3
овочі		4	4	1	4	4	4	3	3	4	3	

• - 5 – відмінна, 4 – добра, 3 – посередня, 2 – погана, 1 – не сполучаються.

Що їсти? Що пити?	У якій кількості?	Як поєднувати продукти?	У якому вигляді їсти? Як обробляти?	Коли що їсти?	Коли їсти?	Як уживати?
1. Продукти, які відповідають вашому соматичному типові тіла (принцип індивідуального харчування). 2. Тільки корисні біологічно активні продукти (які містять максимальну кількість ферментів, вітамінів, мінеральних речовин тощо) з високим вмістом позитивної структурної інформації. 3. Різноманітні продукти, які підтримують кислотно-лужний баланс.	1. Не переїдати, дотримуватися енергетичного балансу калорійності енергетичних витрат організму на всі види діяльності й енергії, що надходить з їжею. 2. Обмежувати їжу, що містить насичені жирні кислоти й холестерин. 3. Обмежувати вживання рафінованих продуктів. 4. Брати до уваги вплив фаз Місяця на потребу організму в їжі.	1. Брати до уваги фізіологічний аспект процесу травлення й сполучуваність харчових продуктів. Продукти, багаті на білок (м'ясо, сир, риба тощо), і продукти, багаті на вуглеводні (картопля, рис, макарони тощо), вживати в різний час прийому їжі. 2. Поєднувати мінімальну кількість компонентів.	1. Максимально зберігати вихідну структурну інформацію продукту, мінімум кулінарної обробки. 2. Їжа має бути соковитою, олією на смак. 3. Їсти щойно приготовану їжу (протягом 3-х годин після приготування). 4. Їжа має бути ані гарячою, ані холодною (близько 40° С). 5. Дотримуватися чистоти й порядку під час приготування їжі. Створювати атмосферу доброзичливості, сповнену любові й радості.	1. Враховувати добові біологічні ритми і вплив фаз Місяця та його розташування в знаку Зодіака на засвоєння продуктів. 2. Враховувати необхідність правильної черговості страв. 3. Враховувати взаємовплив процесів праці й відпочинку. 4. Враховувати вплив кислот на системи виділення.	1. Щойно з'явиться відчуття голоду. Не плутати голод з апетитом. 2. Враховувати вплив фаз Місяця на потреби організму в їжі.	1. Враховувати фізіологічний аспект процесу травлення (тверде - жувати, рідке - пити). Якомога повніше отримувати смакові відчуття від кожного шматочка їжі. 2. Враховувати психологічний аспект процесу травлення. Уживати їжу в атмосфері спокою, доброзичливості, повної любові й радості. 3. Зосередити увагу на процесі їжі, дотримуючись принципу не розмовляти під час їжі.

Харчування як духовна практика

Окрім того, що їжа має бути насиченою вітамінами, мінералами, амінокислотами та іншими складовими, необхідними для нормальної життєдіяльності організму й такими, що забезпечують його ріст і розвиток, треба вміти правильно споживати їжу.

Не можна їсти будь-як, у шумі, нервозності, похапцем, а тим більше, в сварках. Готуючись сісти за стіл, перш за все, відженіть від себе все, що може завадити вам їсти в атмосфері миру й гармонії. І якщо це не відразу вдається, то не починайте їсти, поки повністю не заспокоїтеся.

Якщо під час їжі ви роздратовані, невдоволені, відчуваєте хвилювання чи злість, ви вносите у свій організм гарячковість, непорядковані вібрації, які потім відіб'ються на всьому, що ви робитимете. Якщо ж приймати їжу в стані гармонії, це сприяє адекватному ставленню до того, що відбувається, й спокійному реагуванню на різноманітні події.

Коли їжу ковтають похапцем, не розжовуючи, не насичуючи добрими, приємними думками й почуттями, її важче перетравлювати. Коли ви їсте, не усвідомлюючи важливості цього процесу, організм отримує лише цупкі, найбільш матеріальні частинки, недоотримуючи тієї тонкої ефірної енергії, яку можна було б використувати, споживаючи їжу в тиші й спокої, зосередившись на ній.

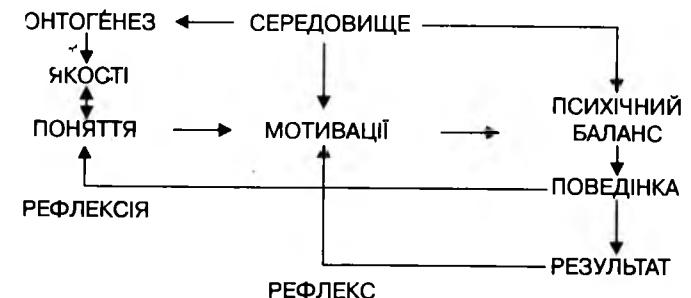
Тому під час їжі думайте про їжу, сконцентруйте свою увагу на ній, думайте про неї з любов'ю; у цей момент матерія й енергія розділяються: матерія розщеплюється, в той час, як енергія наповнює вас, і ви можете нею користуватися.

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я

Об'єктивні методи валеопсихології

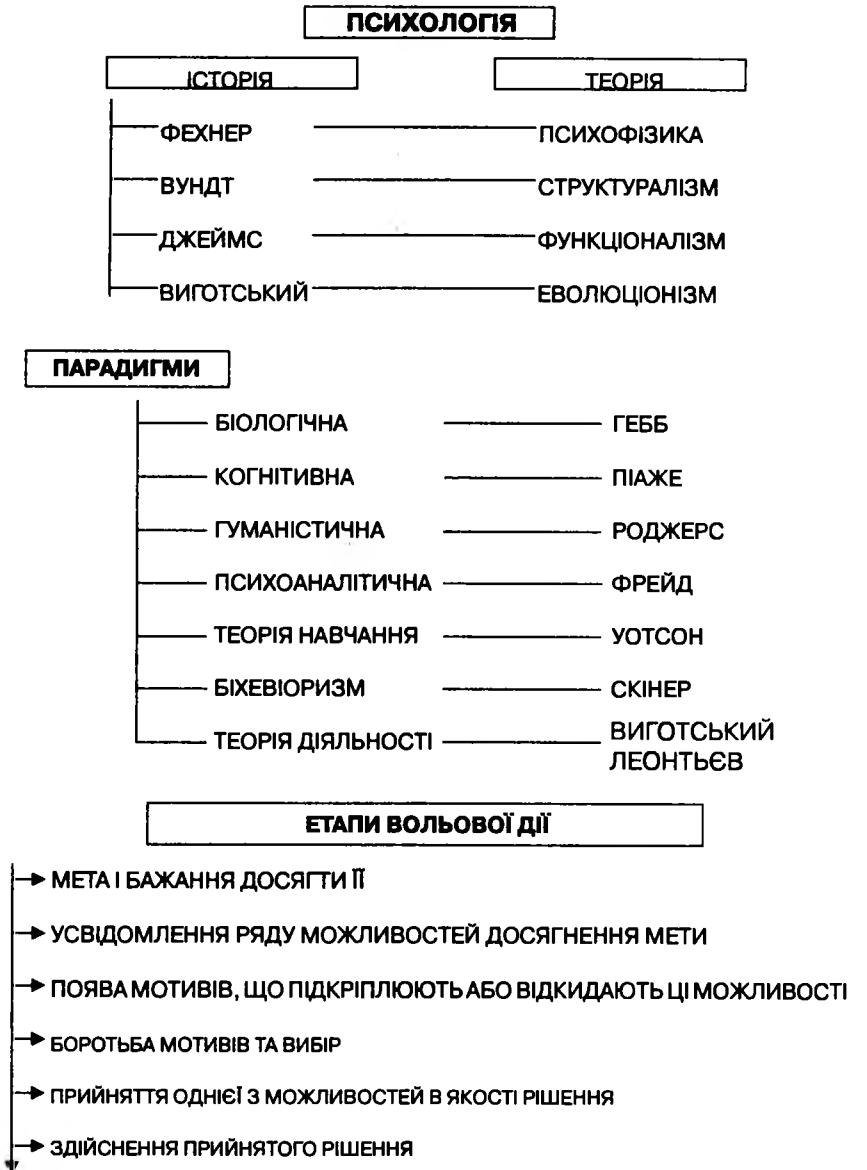


Елементарна модель детермінації поведінки

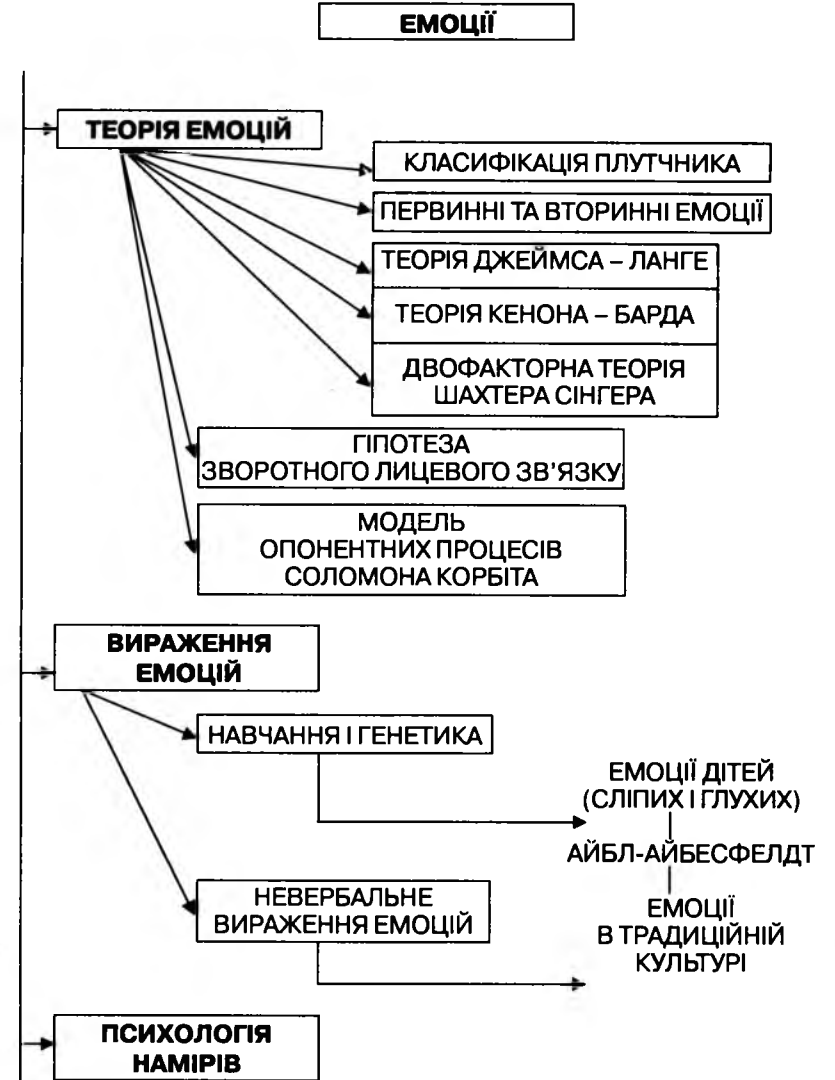
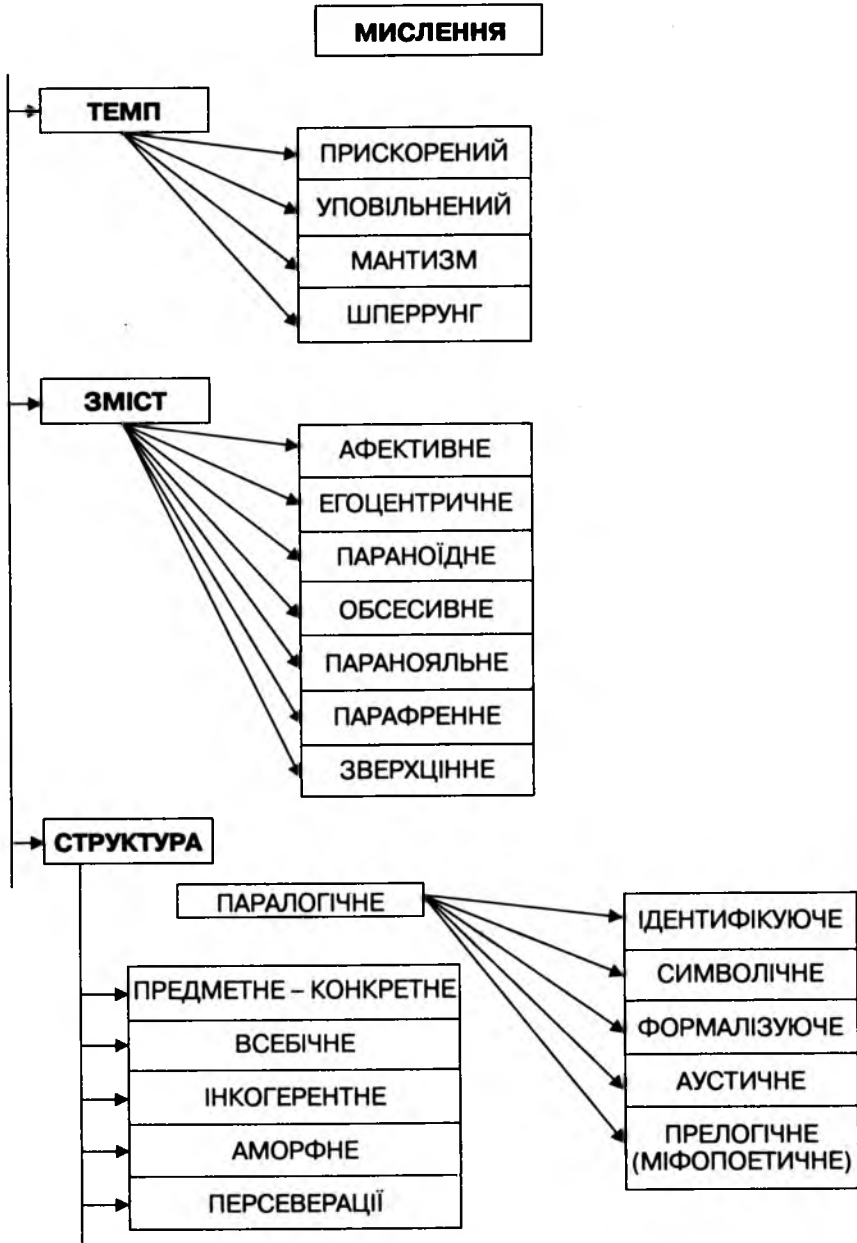


Закономірності психофізіологічного впливу та рекомендації щодо можливого використання кольорів спектру в роботі валеолога

Колір	Психофізіологічні впливи	Використання
Червоний	стимуляція фізіологічної активності	для активного виведення з депресії
- на жовто-зеленому фоні	підвищення життєрадісності, бадьорості	
Помаранчевий	активізація бажання спілкуватися	для активного спілкування
- на пурпуровому фоні	сприяє виникненню почуття свята	
Жовтий	підвищення пізнавального інтересу, необумовленості спілкування	для здійснення поступового переходу до більш глибоких тем бесід
- на помаранчевому фоні	покращення адаптації	
Світло-зелений	внутрішня гармонізація, зниження кров'яного тиску	у поєднанні з відповідною музикою допомагає зрівноваженню, зосередженості
Зелений	сприяє виникненню відчуття природного спокою	
Синій	активізує відчуття піднесення	для високодуховних тем бесід
- на зеленому фоні	відчуття прохолоди, нерухомості	
Фіолетовий	відчуття задоволення від буття, звільнення від жорстоких ментальних меж, конструкцій	для розширення свідомості, розуміння незвичайних точок зору, піднесення мрії, фантазії
Білий	відчуття чистоти, багатогранності (містить увесь спектр кольорів), значно знижує апетит, не рекомендується на кухні	допомагає синтезу духовних знань, досвіду; символізує чистоту Істини, Любові



БАГАТО ВЧЕНИХ ВВАЖАЮТЬ, ЩО ПОНЯТТЯ ВОЛІ ЕКВІВАЛЕНТНЕ ІНСТИНКТУ ЦІЛЕПРЯМОВАНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ТА ПОВ'ЯЗАНЕ З МОТИВАЦІЄЮ



МЕТОДИКИ ОБСТЕЖЕННЯ ЕМОЦІЙ

ІНВЕРСІЯ ЕМОЦІЙНОГО ВІДОБРАЖЕННЯ

Слово – стимул	Інверсія	«Норма»
РАДІСТЬ ?	СМУТОК ?	ЩАСТЯ
СМІХ ???
ЛЮБОВ		
РАДІСТЬ		
ГДНІСТЬ		
СУМНІВИ		
ЗАХОПЛЕННЯ		
ВОРОЖБА		
ПРАВДА		
СЛАВА		
ТУГА		
ЩАСТЯ		
РОЗЛУКА		
ВІДЧАЙ		
ВІД'ІЗД		
МРІЯ		
НЕНАВИСТЬ		
НАДІЯ		
ЗАЗДРІСТЬ		

МЕТОДИКА СПІЛБЕРГА – МЕТОДИКА ВИМІРЮВАННЯ ТРИВОЖНОСТІ

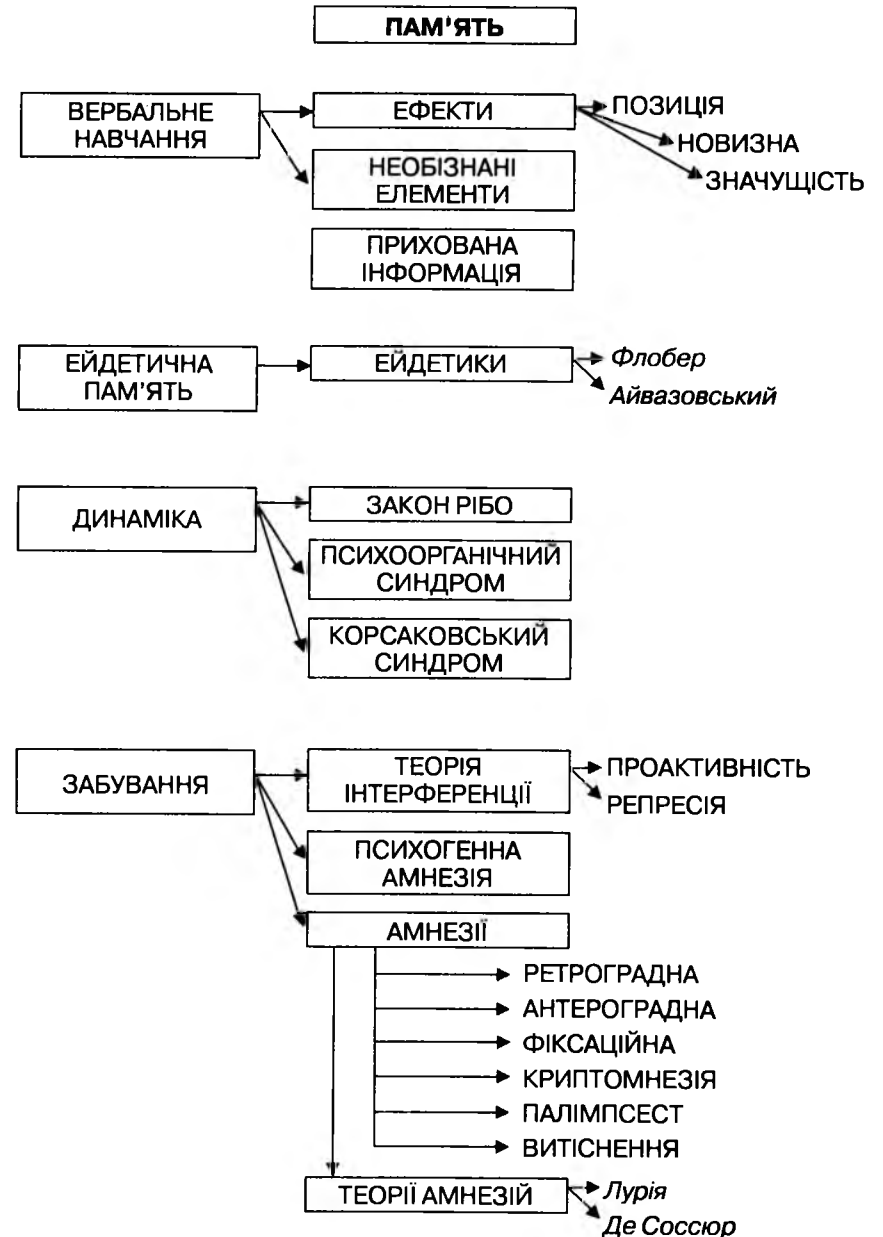
OT – ОСОБИСТІСНА ТРИВОЖНІСТЬ

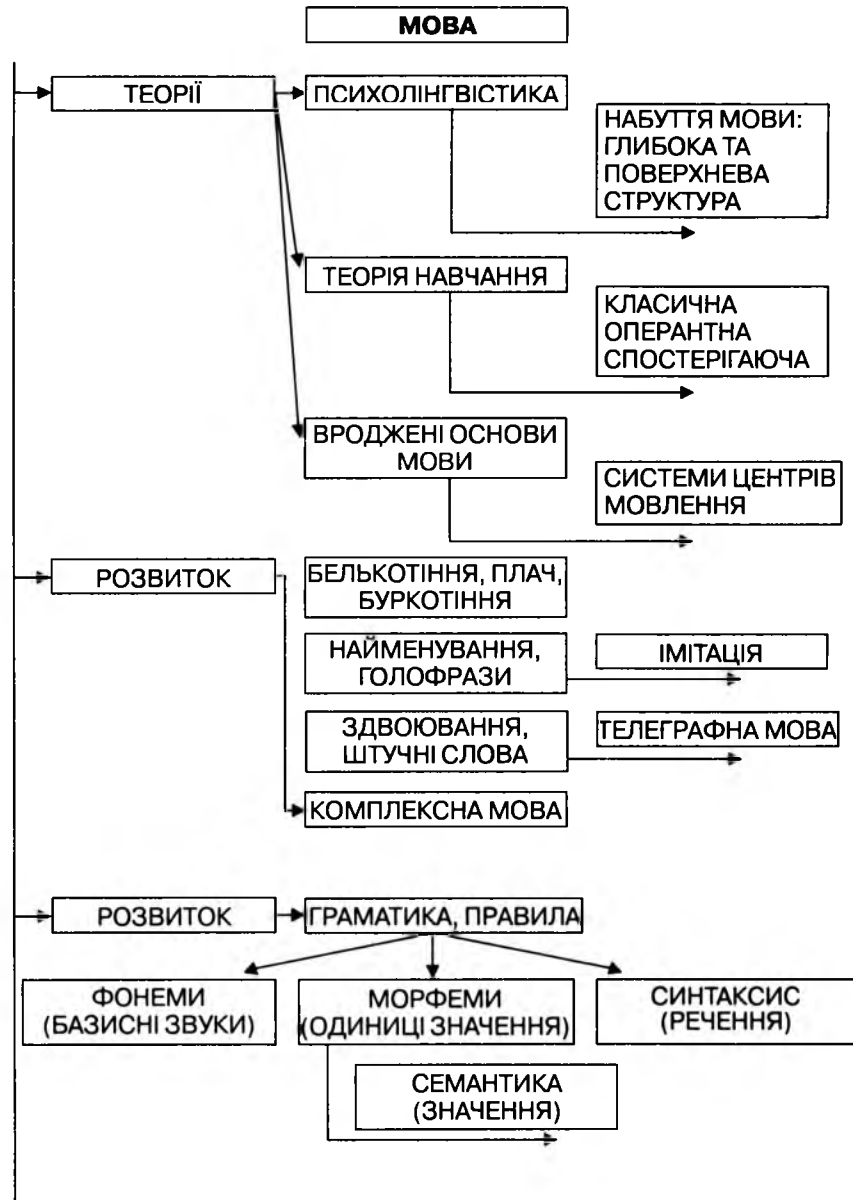
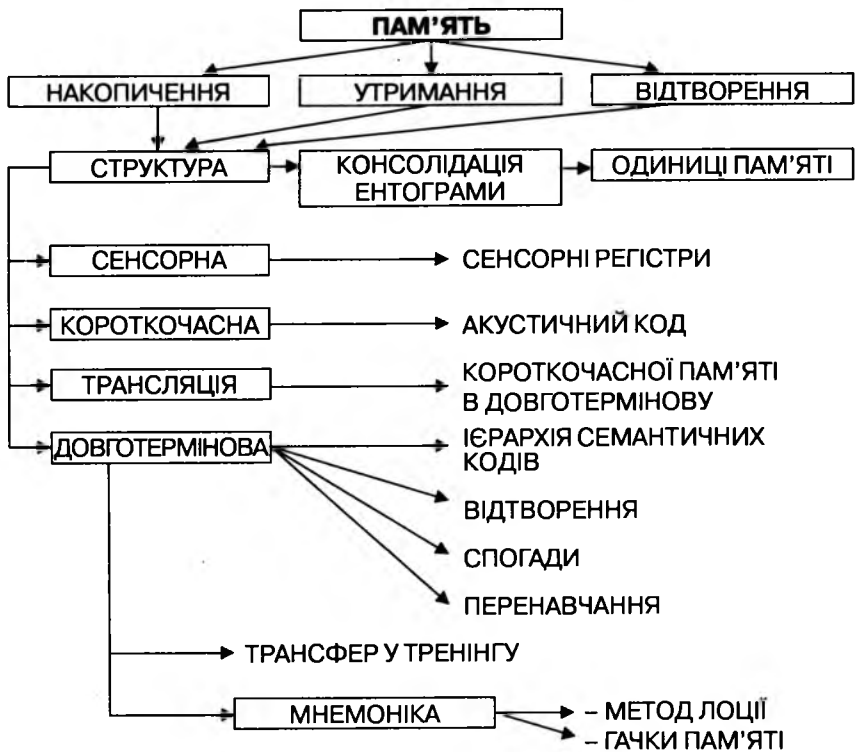
PT – РЕАКТИВНА ТРИВОЖНІСТЬ

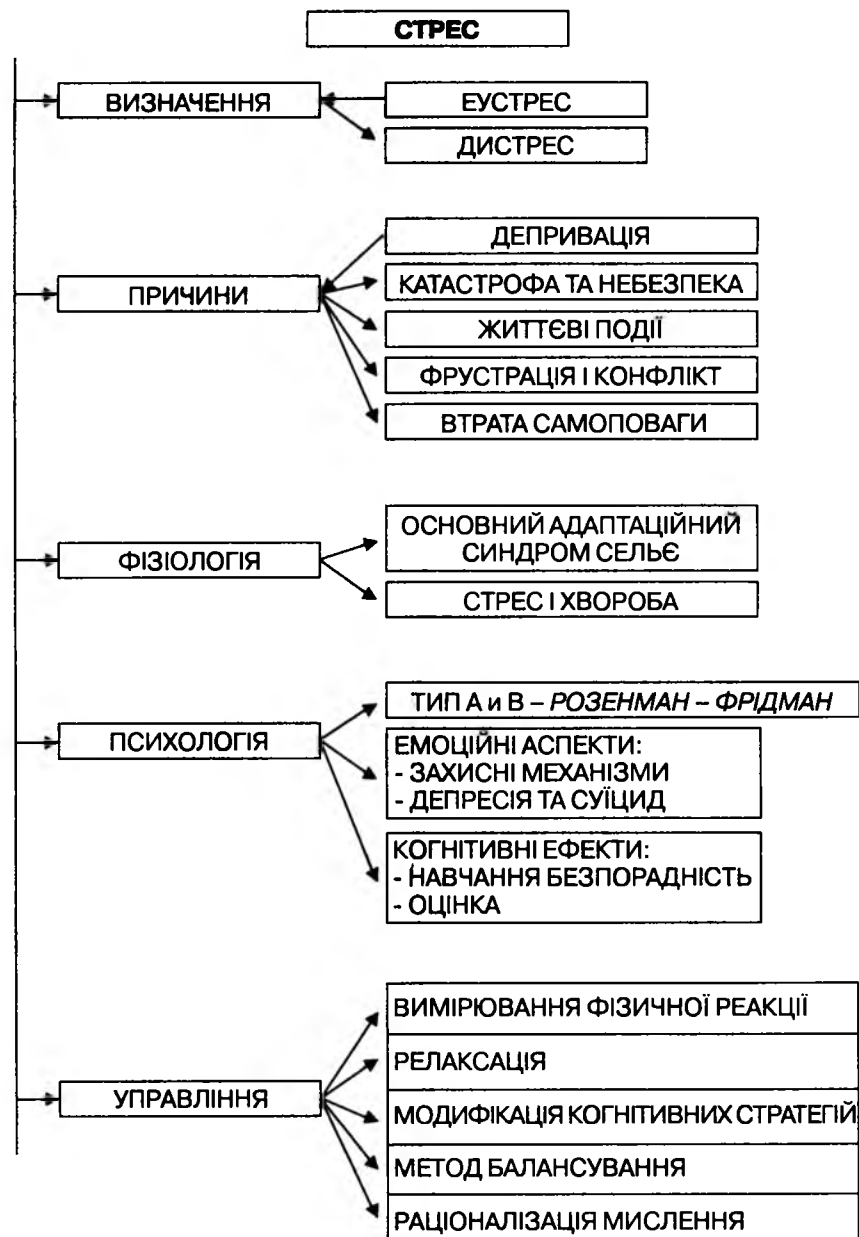
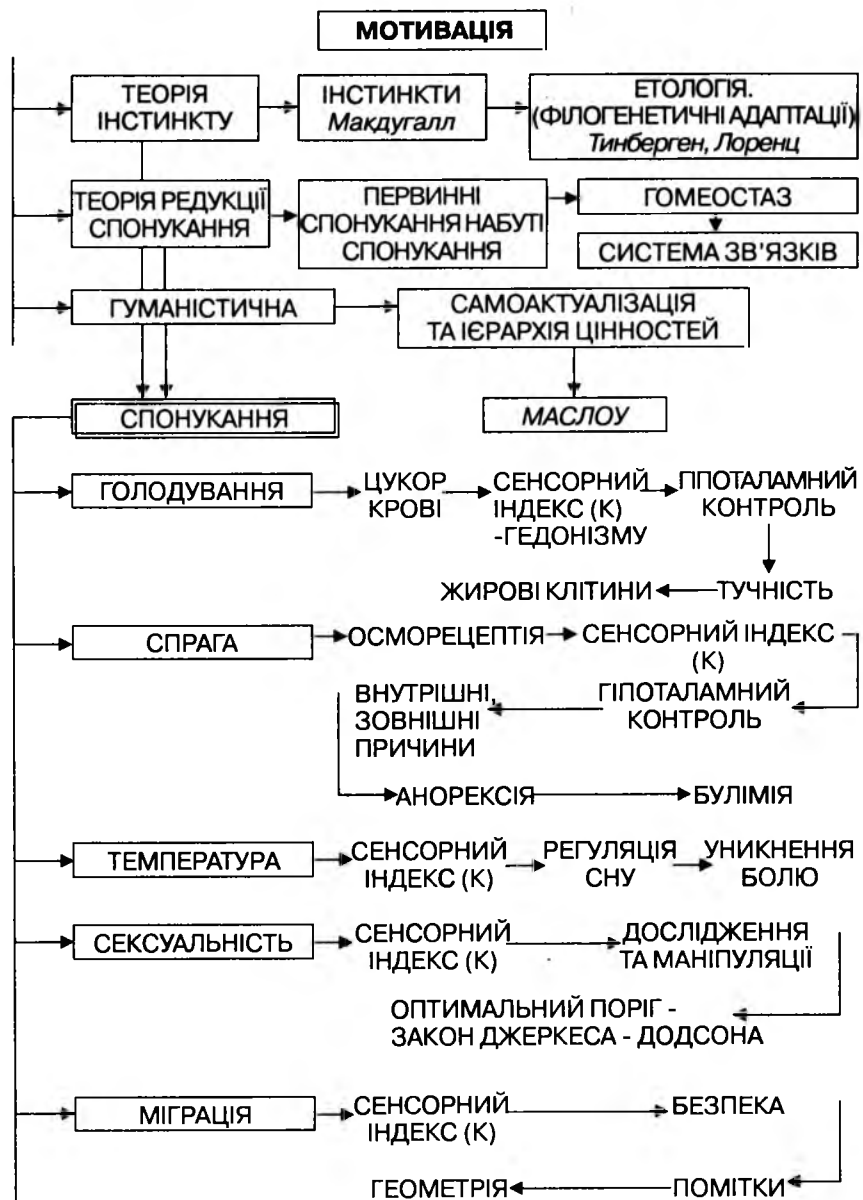
ОПИТУВАЧ САН – ОЦІНКА САМОПОЧУТТЯ, АКТИВНОСТІ, НАСТРОЮ

ШКАЛА ТРИВОЖНОСТІ ТЕЙЛОР

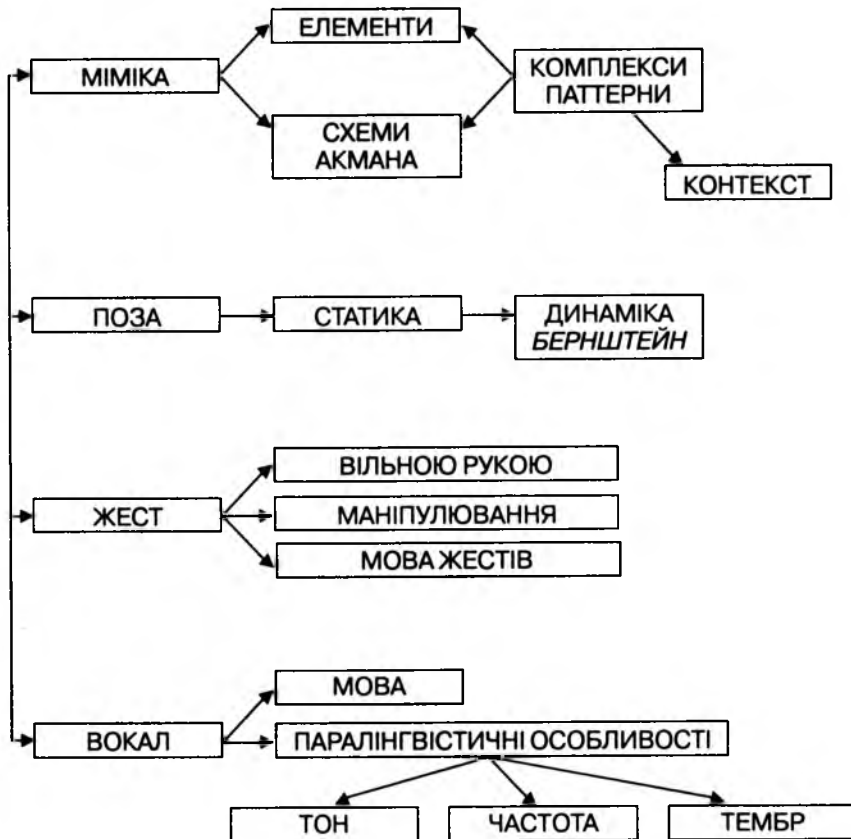
ШКАЛА ТРИВОЖНОСТІ НОРАКІДЗЕ



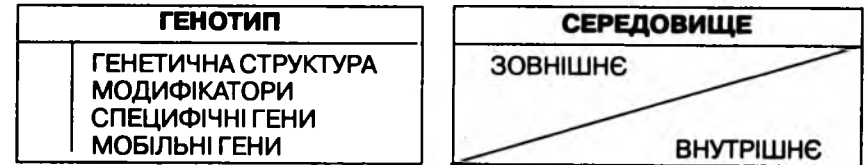




ОЦІНКА НЕВЕРБАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ



ФАКТОРИ КОНСТИТУЦІОНАЛЬНОГО ФЕНОТИПУ

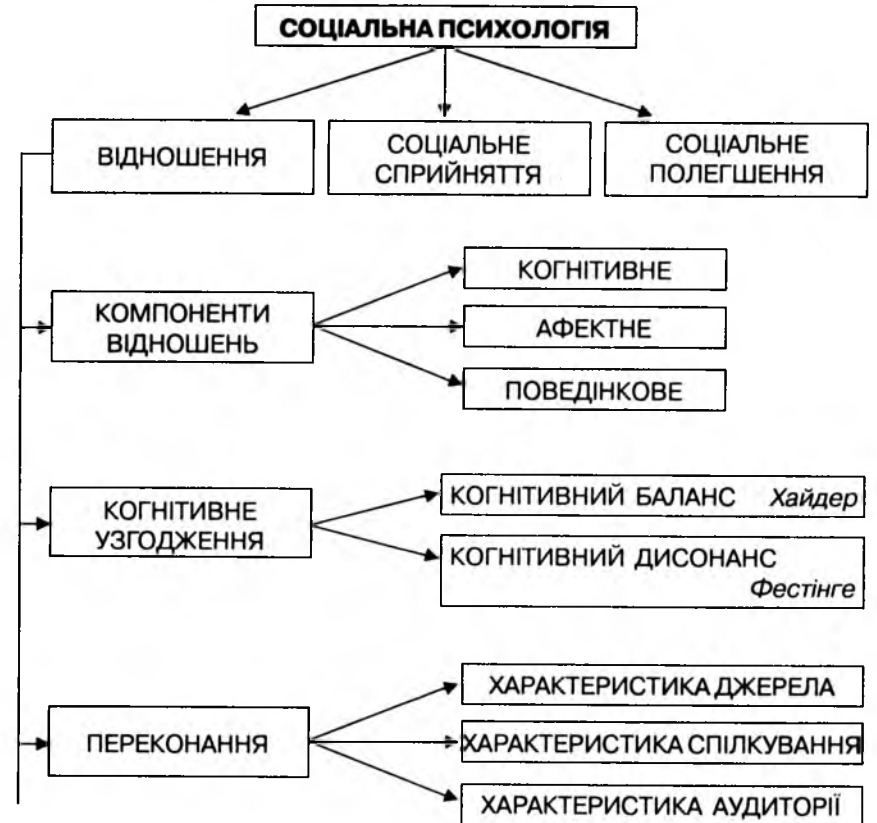


ОСОБИСТІТЬ	ІНТЕЛЕКТ	НЕЙРОТИЗМ	ІНТРО-ЕКСТРАВЕРСІЯ
ПСИХІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ	ПСИХОЛОГІЯ КОНСТИТУЦІОНАЛЬНИЙ ФЕНОТИП		БІОХІМІЯ
АЛЕРГІЯ			ЕНДОКРИННИЙ БАЛАНС
ПСИХОСОМАТИКА	↓ ЕТОЛОГІЯ І ФІЗІОЛОГІЯ ↓ МОРФОЛОГІЯ		НЕЙРО-ГУМОРАЛЬНИЙ БАЛАНС
СОМАТИЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ			АВТОНОМНИЙ БАЛАНС
РОЗМІР ТІЛА	ЗРІСТ		АНДРОГЕНІЯ

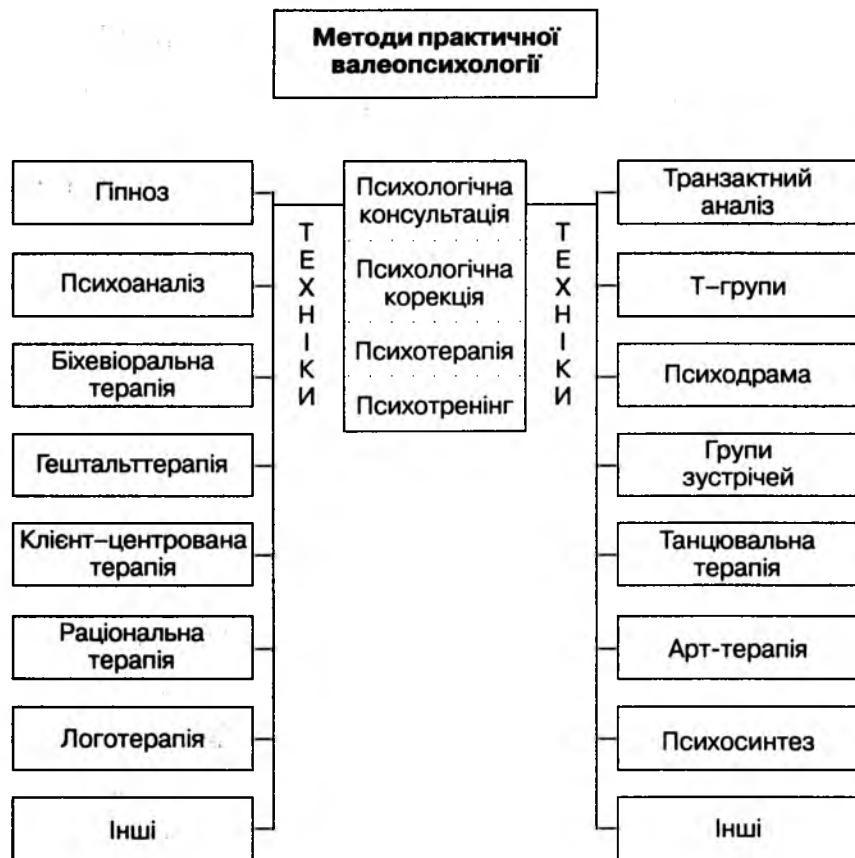
МАКОЛІФ	Церебрально-респіраторний	М'язовий	Дигестивний
МАНОВІЄ	Макрос келія	Мезоскелія	Брахіскелія
БЕНЕКЕ	Гіпопластичний	Проміжний	Гіперпластичний
АШЕР	Вузький тип	Нормальний тип	Широкогрудий
РЕЧМЕР	Астенічний	Атлетичний	Пікнічний
КОНРАД	Лептоморфний	Мезоморфний	Пікноморфний
ВРАЙАН	Плотоядний	Всеїдний	Травоїдний
РИС-АЙЗЕН	Лептосомний	Мезосомний	Еурисомний
ЧОРНОРУЦЬКИЙ	Астенічний	Нормастенічний	Гіперстенічний
РОГІНСЬКИЙ	Дорослий		Дитячий
КУНАК	Грудний	М'язовий	Черевний

ПСИХОБІОЛОГІЧНІ ТИПИ

КРЕЧМЕР	Астенічний	Нормастенічний	Пікнічний
ШЕЛДОН	Ектоморф	Мезоморф	Ендоморф
ЮНГ	Інтроверт		Екстраверт
ПАВЛОВ	Сангвінік	Флегматик	Холерик
	↓	↓	↓
	сильний, урівноважений рухливий	сильний, урівноважений інертний	сильний, нестримний
			Меланхолік ↓ слабкий



Методи практичної валеопсихології щодо корекції здоров'я



ДУХОВНЕ ЗДОРОВ'Я

Нормальний розвиток психіки на основі симбіозу душі та тіла



T — S — L — система координат, де **T** — Час, **L** — Простір, **S** — Взаємодія

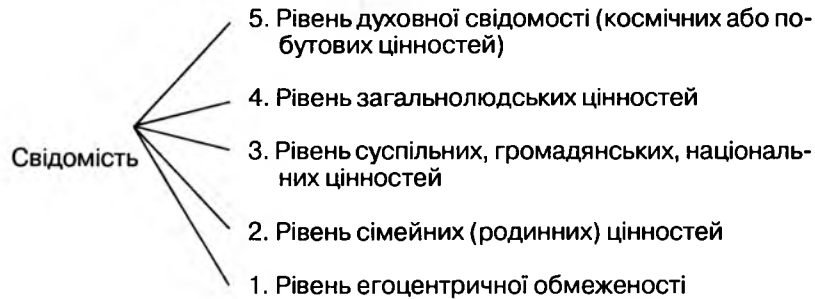


Рис. 11. Ступені розвитку (розширення) людської свідомості

Для більш точного відображення динаміки цього процесу слід починати розгляд із ембріонального періоду життя людини, який можна назвати періодом несвідомої єдності з Буттям, а окрім цього, з організмом матері. Під час цього періоду організм матері відіграє для маленької дитини роль своєрідного Всесвіту, з яким вона перебуває (в більшості випадків) стосовно повної гармонії, єдності. Л. С. Виготський підтримував думку Піаже про те, що у новонародженої дитини відсутнє навіть примітивне Я, тобто є особистість і світогляд, відношення до інших. Так що, і те й інше для неї неподільне.»

Перший ступінь розвитку свідомості – егоцентризм – притаманний дитині, яка потребує від зовнішнього світу уваги, турботи, любові. «Перший крок усвідомлення – це відокремлення людини від навколишнього світу» як необхідна умова майбутнього індивідуального розвитку. Під час цього відокремлення найактуальнішими для дитини стають слова: «я», «мене», «я сама». Цей рівень можна також назвати рівнем переважної любові до себе, але якщо людина залишається на першому рівні свідомості упродовж подальшого дорослого життя, її прийнято називати егоїстичним.

У процесі переходу на інший рівень зростає значення стурбованості про близьких людей – батьків, братів та сестер, рідних. Для другого рівня свідомості пріоритетні цінності та потреби – це цінності та потреби власної родини. Дитина, підрастаючи, бере на свої плечі рішення сімейних проблем, тобто світогляд розширюється до сімейного кола.

Подальше розширення світогляду людини сприяє усвідомленню того факту, що це особисте життя і життя родини тісно пов'язане із життям суспільства, нації. Так що, покращення суспільного життя позитивно

відобразиться і на житті сімей, з яких складається суспільство. Внаслідок усвідомлення цього факту (це, на жаль, трапляється не завжди) людина «переходить» на третій рівень – до громадянської активності, державного патріотизму, національної свідомості. Це, звичайно, не значить, що її припиняють хвилювати сімейні або власні проблеми, однак у випадку потреби людина може відсунути їх на другий план, жертвуючи власним заради суспільного.

Наступний, четвертий, рівень – це рівень прийняття кожної людини як особистості, визнання прав кожної на власні переконання, усвідомлення факту, що людство – єдиний взаємопов'язаний організм, в якому кожний виконує свою важливу роль. Цей рівень свідомості звільняє людину від замкненого кола «моє – чуже», «друзі – вороги». Основним принципом, що характеризує свідомість четвертого рівня, може бути так зване «золоте правило» Ісуса Христа: не роби іншим того, чого не хочеш собі.

Найвищий рівень свідомості, п'ятий рівень, можна назвати «духовним рівнем». Він характеризується розумінням того, що Всесвіт – єдиний організм, а Земля зі всіма істотами, що її населяють, – його невід'ємна частина. З цього витікає відповідне відношення до всіх живих істот Всесвіту, як до самого себе.

Так відбувається розвиток свідомості людини – від несвідомої єдності з материнським організмом шляхом духовного розвитку до усвідомленої єдності з Організмом Всесвіту, повертаючись до початкової точки власного життя, але щоразу на якісно новому рівні.

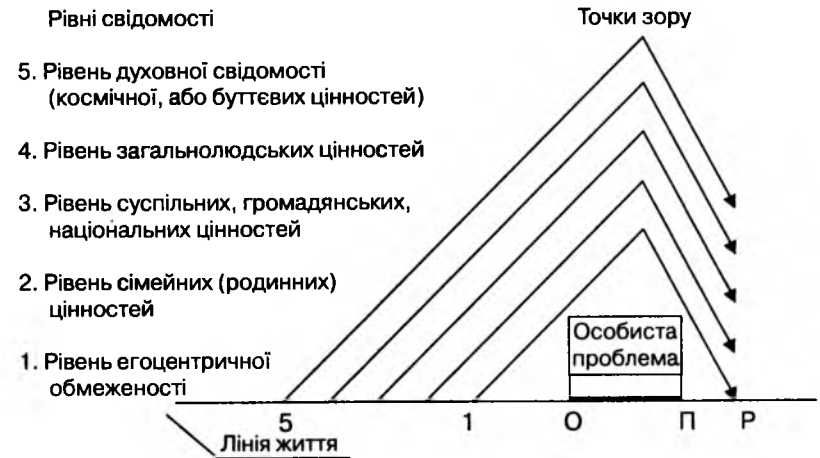
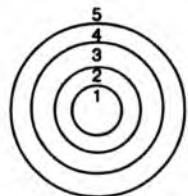


Рис. 12. Значення особистої проблеми для людини в залежності від рівня її свідомості



5. Рівень духовної свідомості (космічних, або життєвих цінностей)
4. Рівень загальнолюдських цінностей
3. Рівень суспільних, громадянських, національних цінностей
2. Рівень сімейних (родинних) цінностей
1. Рівень егоцентричної обмеженості

Рис. 13. Суб'єктивні межі свідомості

Аксиоми духовного підходу

1. Стратегічна мета всіх зусиль валеолога – допомога у вдосконаленні людини, а значить, і Всесвіту.
2. Шляхи реалізації: розширення свідомості, ознайомлення учнів із духовним досвідом людства та з методами активного саморозвитку.
3. Методи роботи валеолога повинні підкорятися стратегічній меті, враховувати індивідуальні риси особистостей учнів і не повинні позбавити їх самостійності в процесі розвитку.
4. Особисті проблеми слід розглядати як маршрутну схему на шляху індивідуального розвитку, а відношення до особистих проблем – як своєрідний індикатор рівня свідомості.

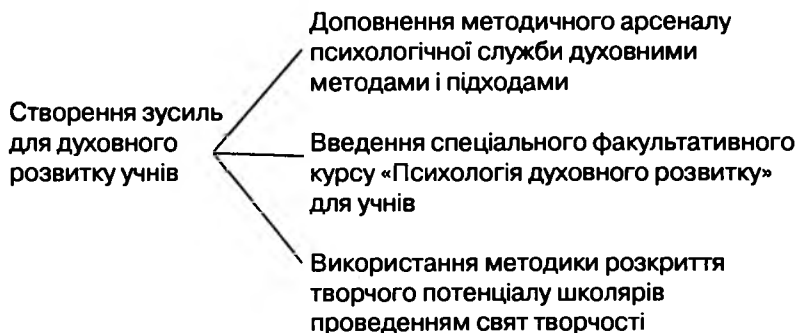


Рис. 14. Практичні заходи створення умов для духовного розвитку учнів в умовах школи

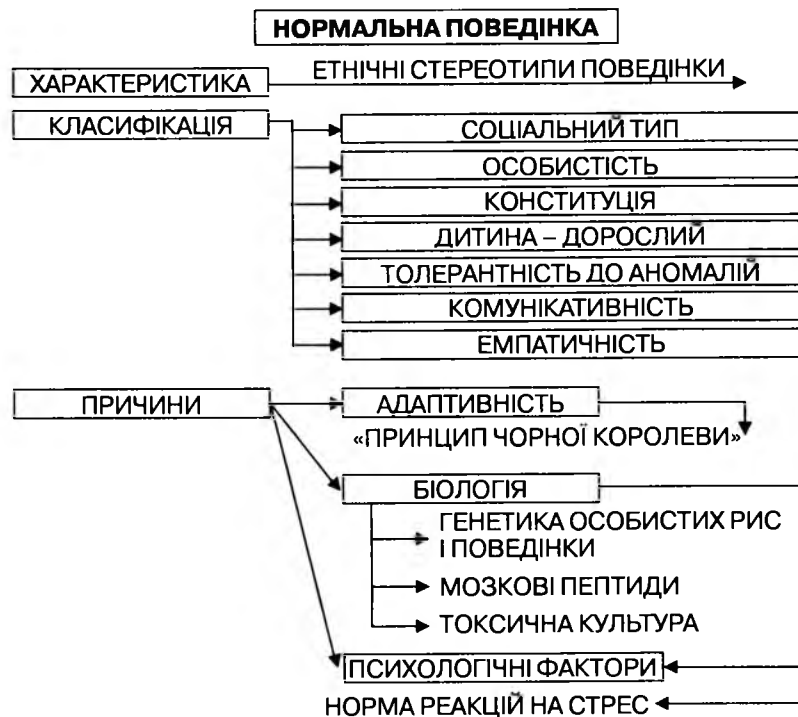
Уявлення про структурну організацію людини

Давні народні уявлення	Езотеричні доктрини	Сучасні філософсько-психологічні уявлення
3. Дух	7) Атманічне тіло (духовне «я»)	Змістовна (духовна) сфера
	6) Будхіальне тіло (духовна мудрість, знання, що освітлені любов'ю)	Ціннісна (аксеологічна) сфера
2. Душа	5) Каузальне тіло (духовна інтуїція)	Творча обдарованість, геніальність
	4) Ментальне тіло	Інтелектуальна сфера
	3) Астральне тіло	Емоційно-чуттєва сфера
1. Плоть	2) Ефірне тіло	Іменна система, біоенергетика людини
	1) Фізичне тіло	Фізичне тіло

Емоції підкоряються «закону маятника», та за радістю поступово слідує смуток, за стресом – розслаблення, за гнівом – спокій, який у кінцевій протилежній точці компенсується страхом.

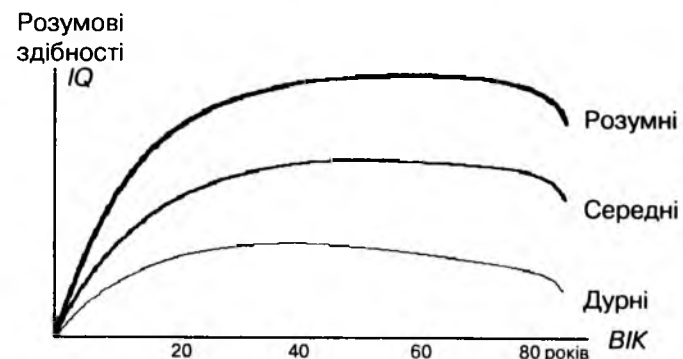


Рис. 15. «Маятник емоційності»

**КОЕФІЦІЄНТ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОСТІ**

$$\frac{\text{розумовий вік} \times 100}{\text{хронологічний вік}}$$

НОРМА	- 100 (70 – 130)
ДЕБІЛЬНІСТЬ	- 70 – 50
ІМБЕЦИЛЬНІСТЬ	- 50 – 30
ІДІОТІЯ	- МЕНШЕ 30



ПІДВИЩЕННЯ ТА ЗНИЖЕННЯ РОЗУМОВИХ ЗДІБНОСТЕЙ
З ВІКОМ ДЛЯ ГРУП ЛЮДЕЙ ЗА АЙЗЕНКОМ

Онтогенетична система основних понять духовності та антидуховності

→ ЛАГІДНІСТЬ →	→ ПРАВДОЛЮБНІСТЬ →	→ СВІТЛІСТЬ →	→ СВЯТІСТЬ →
↑	↑	↑	↑
→ СЛУЖІННЯ →	→ БЕЗКОРИСЛИВІСТЬ →	→ ЧИСТОТА →	→ ПРАВЕДНІСТЬ →
↑	↑	↑	↑
→ МИРОЛЮБНІСТЬ →	→ СПРАВЕДЛИВІСТЬ →	→ ЧЕСНІСТЬ →	→ ВІДДАНІСТЬ →
↑	↑	↑	↑
→ ЛЮБОВ →	→ ГІДНІСТЬ →	→ ЧЕСТЬ →	→ ВІРНОСТЬ →
↑	↑	↑	↑
→ ДОБРОТА →	→ СОВІСТЬ →	→ ОБОВ'ЯЗОК →	→ СВІДОМІСТЬ →
→ БЛАГО-ШЛЮБНІСТЬ →	→ ГЕНОТИП →	→ ВИХОВАННЯ →	→ ОСВІТА →
→ ЗЛОБА →	→ ЗАЗДРІСТЬ →	→ КОРИСТЬ →	→ САМОТНІСТЬ →
↓	↓	↓	↓
→ НЕНАВИСТЬ →	→ ЗЛОВМИСНІСТЬ →	→ ПІДСТУПНІСТЬ →	→ ГОРДІСТЬ →
↓	↓	↓	↓
→ ВОРОЖІСТЬ →	→ НИЗЬКІСТЬ →	→ ПІДЛІСТЬ →	→ ЦИНІЗМ →
↓	↓	↓	↓
→ ЗЛОЧИННІСТЬ →	→ ЗАЖЕРЛИВІСТЬ →	→ БРУД →	→ НИГІЛІЗМ →
↓	↓	↓	↓
→ ЖОРСТОКІСТЬ →	→ БРЕХЛИВІСТЬ →	→ ТЕМНІСТЬ →	→ САТАНІЗМ →

Христові заповіді малейші

Євангеліє від Матфея, гл. 5, Нагорна проповідь

№	Вірш	Заповідь	Зміст	Джерела
1	(3)	БЛАЖЕННІ НИЖЧІ ДУХОМ	ЗАПОВІДЬ ПРАВЕДНОСТІ	ВІДДАНІСТЬ ЧИСТОТА
2	(4)	БЛАЖЕННІ ТІ, ХТО ПЛАЧЕ	ЗАПОВІДЬ ПРИЙНЯТТЯ	ОБОВ'ЯЗОК СВІДОМІСТЬ
3	(5)	БЛАЖЕННІ ЛАГІДНІ	ЗАПОВІДЬ ЛАГІДНОСТІ	СЛУЖІННЯ
4	(6)	БЛАЖЕННІ ТІ, ХТО ПРАГНЕ ПРАВДИ	ЗАПОВІДЬ ПРАВДОЛЮБНОСТІ	БЕЗКОРИСЛИВІСТЬ СПРАВЕДЛИВІСТЬ
5	(7)	БЛАЖЕННІ МИЛОСТИВІ	ЗАПОВІДЬ МИЛОСЕРДЯ	ДОБРОТА
6	(8)	БЛАЖЕННІ ЧИСТІ СЕРЦЕМ	ЗАПОВІДЬ ЧИСТОТИ	ЧЕСНІСТЬ БЕЗКОРИСЛИВІСТЬ
7	(9)	БЛАЖЕННІ МИРОТВОРЦІ	ЗАПОВІДЬ МИРОЛЮБНОСТІ	ЛЮБОВ ВІДДАНІСТЬ
8	(10,11)	БЛАЖЕННІ ВИГНАНІ ЗА ПРАВДУ	ЗАПОВІДЬ ВІРНОСТІ	СВІДОМІСТЬ ЧЕСТЬ
9	(12)	РАДІЙТЕ ТА ВЕСЕЛІТЬСЯ	ЗАПОВІДЬ РАДОСТІ	СВІТЛІСТЬ
10	(13,14)	ВИ - СІЛЬ, ВИ - СВІТЛО	ЗАПОВІДЬ ГІДНОСТІ	СОВІСТЬ ЛЮБОВ
11	(15,16)	ХАЙ СВІТИТЬ СВІТЛО ВАШЕ ПЕРЕД ЛЮДЬМИ	ЗАПОВІДЬ СЛУЖІННЯ	ПРАВЕДНІСТЬ МИРОЛЮБНІСТЬ
12	(17,18)	ЖОДНА НОТА АБО ЖОДНА РИСА НЕ ПЕРЕЙДЕ ІЗ ЗАКОНУ	ЗАПОВІДЬ ЗАКОНУ	СВІДОМІСТЬ

Засоби роботи шкільного валеолога, що використовує духовний підхід

Методи розширення свідомості відомі людству з давніх часів. Як до-рогоцінні частки досвіду ми можемо зібрати їх у духовних Вченнях, народній мудрості, релігійних джерелах. Зібрання найкращого досвіду, перевіреного часом, значно збагатить методичний арсенал практичного валеолога. Слід зазначити, що безліч сучасних психотерапевтичних напрямків (аутогенне тренування, діанетична терапія, рецьофінг С. Грофа тощо) сягають своїм корінням у давні системи йоги, символічні обряди Присвяти, в релігійну практику. Разом із цим у різних літературних дже-релах інколи зустрічаються протиріччя, що зумовлені суб'єктивними чин-никами в процесі передачі інформації (внесення змін, неточність пере-кладу тощо).

Зважаючи на сказане, зростає рівень відповідних вимог до кваліфі-кації валеолога, що дозволило б йому вільно орієнтуватися в основних ідеях та практичному досвіді духовних надбань людства. Нижче наведе-но деякі методи, що можуть бути використані у валеологічній практиці.

1. Метод розширення свідомості. Співбесіду з учнем краще про-водити на фоні великої карти зоряного неба. Така карта передусім допо-магає учневі+ відмежуватись від буденності. Саме під час спостережен-ня за зоряним небом до Піфагора прийшло прозріння: він зрозумів го-ловні істини, на основі яких створив своє Вчення. Під час бесіди валео-лог пробуджує в учня почуття спільності Буття, розповідаючи, що Все-світ – єдиний організм. Галактики, сонячні системи, планети – це части-на цього організму, так що, і людство в цілому, і кожна людина окремо – невід'ємна частина Космосу.

Чи має значення для життя великого організму життя його складо-вих?

Звичайно, має. Користуючись законом аналогії з людським орга-нізмом, легко уявити, що від здоров'я, діяльності кожної клітини, від об'єднання зусиль безпосередньо залежить здоров'я та існування орга-нізму. Якщо ж хоча б одна клітина організму хвора, якщо у неї існують певні проблеми, то ці проблеми мають значення не тільки для неї, але і для всього організму. Так, як в організмі людини, так і в організмі Все-світу немає місця для байдужості.

Які ж задачі стоять перед людством у космічному масштабі?

Усі проблеми планетарного буття людства, починаючи від екологіч-них і закінчуючи війнами, ненавистю, негативно впливають на життя космічного організму. Якщо людство піклується тільки про власні потре-би, не звертаючи уваги на кризу екології, на страшений стан тваринно-

го світу, то цим воно наносить шкоди планеті, космосу, а значить, і собі. Перед людством стоять величезні задачі самоочищення як екологічно-го, так і морального, але це тільки перший етап. Подальший розвиток людства пов'язаний із розкриттям можливостей кожної людської суті, з об'єднанням зусиль усієї планети в напрямку необмежених можливо-стей самовдосконалення і вдосконалення зовнішнього світу.

Які космічні задачі стоять перед кожною окремою людиною?

Передусім, це задачі підвищення власної свідомості від егоїстично-го до духовного рівня. Якщо людина піклується тільки про свої запити і потреби, не звертаючи уваги на інтереси інших, вона схожа на палець на руці, що робить все для того, щоб відділитися від інших і вийти з-під контролю загального організму. Звичайно, організм без пальця може про-жити, але не навпаки. Так що, найкраще життя людина може забезпечити собі гармонійним розвитком, прагненням до самовдосконалення не за рахунок інших, а разом з ними для загального добра.

Якими засобами можна скористатися для вдосконалення себе, а значить, і Всесвіту?

2. Засіб трансформації характеру. За словами Плутарха, ха-рактер – не що інше, як тривала навичка. У старовину люди знали про певну закономірність: доля людини залежить від її характеру, а звідси – доля людства від «характеру людства». Ця закономірність відображена в прислів'ї: «Посієш вчинок – отримаєш звичку, посієш звичку – отримаєш характер, посієш характер – отримаєш події, посієш події – отримаєш долю». Не потрібно доводити, що людина з поганим характером завжди отримає його плоди і в індивідуальному, і в родинному, і в соціальному житті. Якщо розглянути від початку до кінця життя такої людини, то можна дійти висновку, що події життя, які стали наслідком негативних рис характеру, створювали міцний ланцюг, який прийнято називати невдачами, невезінням. Причиною виникнення першої ланки цього своє-рідного ланцюга-звички є автоматичне повторення певних дій (що спо-чатку могли бути повністю виправдані). Зрозуміло, що автоматичні дії людина робить несвідомо, так що, звичка не що інше, як результат відсут-ності самоусвідомлення. Наприклад, при переході вулиці пішоходи ча-сто орієнтуються не на світлофор, а на людину, яка здійснює перша пе-рехід дороги, що може зовсім не збігатися з появою на світлофорі зеле-ного сигналу.

Одна з головних умов трансформації характеру – прагнення до по-стійної свідомості. Легенди розповідають, що Гаутама Будда залишався свідомим навіть уві сні. Утриманню постійної свідомості можуть значно сприяти вправи на концентрацію уваги, спочатку на зовнішньому об'єкті, а вже потім на особливостях свого внутрішнього світу. Для конкретного

прояву негативних рис характеру необхідно зіставити власні риси з подіями життя, в яких вони знаходять свій прояв. З цією метою школяреві зручно користуватися індивідуальним письмовим визначенням (в якості самостійної роботи), або своєрідним «мозковим штурмом» колективу класу стосовно кожного з його членів за прикладом, наведеним нижче:

№ Мої позитивні якості, що допомагають у житті

- 1.
- 2.
- 3.
- ...
- п

№ Мої негативні якості, що заважають у житті

- 1.
- 2.
- 3.
- ...
- п

Засіб самовдосконалення – постійна свідомість

Колективне визначення позитивних і негативних якостей кожного має свої переваги і недоліки. Практика показує, що учні здебільшого не здатні побачити себе з боку, внаслідок чого може виникнути комплекс неповноцінності або, навпаки, зовні зухвала поведінка (що, як правило, є зворотною стороною цього комплексу). Порівняння власних уявлень про себе та уявлень колективу допомагає скоригувати самооцінку. У тому ж випадку, коли клас недружний, негативні якості учнів, що не користуються «популярністю», можуть стати об'єктом пильної уваги інших учнів, хоча, слід зазначити, негативне ставлення одних учнів до інших часто пояснюється несвідомим загостренням уваги на чийсь недоліках. Процес усвідомлення певних рис і якостей, що не подобаються в людині, у багатьох випадках сприяє корекції суб'єктивного ставлення.

При виявленні негативних рис характеру (особливо з боку товаришів) учень може розгубитися: він був упевнений, що недоліків значно менше. Тому важливо перевести увагу підлітка на головний недолік, що більш за все йому заважає. Давній філософ Атіша радить: «Спершу почніть боротьбу з вашим головним недоліком... Яке ваше головне лихо, яка типова ознака несвідомості? Хтось може бути охоплений злістю або скупі-

стю. Вам слід з'ясувати основну рису характеру, на якій базується все ваше «єго». І потім поступово усвідомлюйте цю рису, тому що вона може існувати тільки в тому випадку, коли ви її не усвідомите. Вона автоматично згоряє у полум'ї усвідомлення».

Слід зазначити, що постійне самоусвідомлення зовсім не означає постійного самозвинувачення, бо в цьому випадку проблема тільки загострюється. Людина, що постійно думає про власні недоліки, немовби підтримує їх своєю увагою. Враховуючи це, Атіша радить: «Просто усвідомлюйте: це моя основна пастка. Це те, на чому я спотикаюся знову і знову. Це – корінь моєї несвідомості». Після трансформації головної негативної риси можна переходити до спостереження за іншими (якщо вони не зникли паралельно з першою).

Наведений приклад, перевірений сторіччям, має більші переваги, головна з яких – відсутність зовнішнього спостерігача. Учень залишається наодинці зі своєю сутністю, він зберігає власну незалежність, аналізуючи результати і нинішні перемоги. У процесі розвитку активізується пізнавальна мотивація, а зовнішні проблеми сприймаються як необхідні іспити.

3. Метод підвищення культури мислення. Загальновідомо, що слова і дії людини залежать від якості (спрямування) її думок. Спрямованість, безумовно, пов'язана з рівнем свідомості людини, з її запитамі та інтересами. На нижніх рівнях свідомості домінує сутність матеріального мислення (точніше, мислення на рівні тимчасових матеріальних потреб), а для більш високих рівнів притаманні думки творчі, високодуховні. Саме ця закономірність використовується в даному випадку, що може застосовуватися як в колективній роботі, так і в індивідуальній. Учні пропонуються певний час утримувати свою увагу на абстрактних поняттях, що належать здебільшого до високих рівнів свідомості: Віра, Надія, Любов, Безмежність, Радощі, Щастя, Мудрість тощо. Після концентрації уваги на цих чудових словах можна самостійно записати їх визначення, які будуть у кожного з учнів свої. Звичайно, висловити абстрактні поняття у вербальній формі нелегко, однак головне у цьому засобі – не результат на папері, а духовна спрямованість мислення. Час зосередження можна поступово збільшувати в залежності від бажання учнів, і тоді мислення на рівні високих смислових категорій може стати їхньою повсякденною потребою.

У світовій психотерапевтичній практиці більше уваги приділяється вивченню аспектів тимчасової відсутності свідомості, ніж проблемам, пов'язаним із її низьким рівнем. Так, досить широкою і суперечливою популярністю користується діанетика – наука про душевне здоров'я, створена американським філософом і письменником Л. Роном Хаббар-

дом в п'ятдесятих роках нашого сторіччя. За словами доктора наук, психофізіолога П. Шохарда, «Діанетика – це м'який науковий підхід, який дає людині можливість виявити свій внутрішній світ і позбавитися конфліктів, що ховаються глибоко в ній». Згідно з концепцією діанетики, проблеми сучасної людини безпосередньо пов'язані з існуванням аберацій – відхилень від раціонального мислення і поведінки. Аберації в свою чергу є наслідком інграм – моментів відсутності свідомості, під час яких людина почувала фізичний біль або негативний емоційний вплив. Інграма не може бути засвоєна аналітичним розумом як життєвий досвід, оскільки вона не є пам'яттю, а скоріше клітинними записами, що глибоко зафіксувалися в структурі тіла. Метою діанетичної терапії є скорочення і витирання інграми шляхом її багаторазового переживання. Як показує практика з кожним таким переживанням, інграма має все менший вплив на людину, доки не стирається зовсім або не переходить у звичайну пам'ять.

Аналізуючи недоліки діанетичної терапії, Л. Рон Хаббард писав: «Зараз цей засіб має два недоліки. Він вимагає більшої майстерності від одитора (асистента), ніж потрібно, і він вже не такий швидкий, яким би міг бути. Необхідно зробити так, щоб від одитора не вимагалось робити жодних розрахунків, і, справді, можна уявити собі засіб терапії, де одитор взагалі не був би необхідністю, якою він є зараз».

Про наявність інграмних конфліктів у внутрішньому світі людини було відомо з давніх часів. Одним із сучасних засобів вирішення цієї проблеми є проведення відомих сеансів ребьофінга С. Грофа, але навряд шкільному психологові слід використовувати ці специфічні засоби у своїй роботі. Однак, чи можна допомогти дітям позбавитися головних інграм більш природним шляхом?

4. Методика природного стирання інграм. Логічно відзначити, що фіксація інграм можлива лише в періоді несвідомості людини, так що, якщо людина перебуває в стані постійного самоусвідомлення, то запис інграм стає неможливим (зовнішні подразники проходять крізь фільтр аналітичного мислення). Під час природного сну людина в більшості випадків має мінімальний ступінь самоусвідомлення. Так, якщо розбудити людину вночі, то їй буде потрібний деякий час, щоб згадати, хто вона. Разом із цим інграми, що не можуть виявити себе вдень під час свідомої діяльності людини, цілком певно мають можливість виявити себе в щоденних сновидіннях, бо «однією з основних функцій сновидінь є емоційна стабілізація». Так це або ні – покажуть подальші дослідження, але якщо скористатися цією гіпотезою, то стає зрозумілою природа сновидінь, що повторювалися багато років, змушують страждати людину: інграми, які зафіксувалися в минулому, шукають шлях для своєї реалізації. І справді,

під час сну ми можемо дуже активно переживати все, що з нами «трапляється». Згідно з сучасними психологічними поглядами, «сновидіння складають важливу ланку в системі психологічного захисту, тимчасово послаблюючи напруження психічного конфлікту, і сприяють оновленню пошукової активності». Методика, про яку говориться, ні в якому випадку не втручається в непізнані механізми людської підсвідомості. Навпаки, її сутність полягає в усвідомленому осмисленні тієї емоційної інформації, яку можуть містити в собі певні сновидіння. Звичайно, такі сновидіння повинні значно відрізнятися за силою свого впливу від інших і завдяки цьому залишатися в пам'яті багато років.

У ході експерименту дітям було запропоновано згадати свої сновидіння і по можливості детально записати їх зміст за такою схемою:

1. Перше в житті сновидіння, що запам'яталося.
2. Сновидіння, що з часом повторювалося.
3. Найнеприємніше сновидіння.
4. Найсвітліше, натхненне сновидіння.

Зайве говорити про те, з яким інтересом і натхненням діти брали участь у незвичайному дослідженні. Результати експерименту, проведеного в 6-7 класах загальноосвітніх шкіл, показали, що перші сновидіння, які могли згадати школярі, належали до віку 4-9 років і містили в собі здебільшого родинні події. Ось деякі приклади:

— Коли мені було чотири роки, мені снився теплокід, на якому були я і мама, і чомусь не було тата. Навколо ми побачили дуже красиву природу...

Уже за цими рядками можна припустити, що дитині не вистачало батьківської уваги. Якщо б цей сон не містив важливої інформації, навряд чи він згадав би через 9 років.

— Перше сновидіння, яке я пам'ятаю, було у 9 років. Мій дідусь сидів на лавочці. Це відбувалося літнім днем, було дуже світло. Я підійшла до дідуса і сіла поруч.

Образ дідуса асоціюється тут із чимось світлим, теплим. Саме такої людині ця дівчинка могла довірити таємні думки та мрії.

При аналізі сновидінь, що повторювалися, з'ясувалося, що вони майже завжди збігаються з розділом неприємних. Діти однозначно відзначали, що неприємні ситуації характеризуються загальною рисою – неможливістю (або обмеженою можливістю) керувати собою, власним тілом. Останнє дає можливість припустити, що саме такі моменти безпосереднім чином пов'язані з інграмними записами під час несвідомого стану або негативного емоційного впливу. Завданням дітям було записати сновидіння і по можливості дати йому пояснення. Ось деякі приклади:

— Кожну ніч мені снилося, що я спускаюся вниз сходами в ідальню (хлопчик живе в приватному будинку), де всі давно сидять і чекають на мене. Я знаю, що запізнююсь, і почуття тривоги не покидає мене.

— Дуже часто мені сняться кошмари, в яких повторюються одні і ті ж картини війни і смерті.

Певна кількість сновидінь була пов'язана і з типовими відеофільмами, від яких, на жаль, дитяча психіка не має ефективних механізмів захисту:

— Найстрашніше сновидіння для мене було, коли я опинився один на «вулиці В'язів».

Шлях духовного розвитку для кожного носить індивідуальний, неповторний характер, однак існують вічні загальнолюдські орієнтири на цьому шляху, що допомагають не заблукати, не змінити обраної високої мети. Наші предки піклувались про своїх нащадків і залишили нам ці орієнтири в письменах, символах, архітектурі. Біля вівтаря Софійського собору в Києві зберігається одне з таких послань – картина із зображенням семи символічних сходинок на шляху духовного удосконалення.

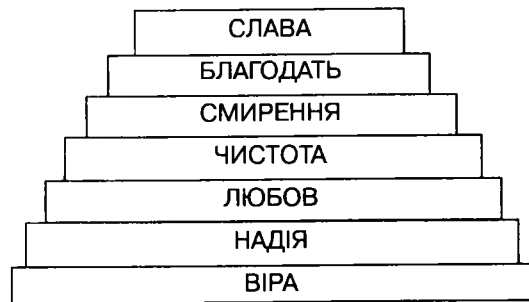


Рис. 16. Символічні сходинок духовного розвитку, зображені у Софійському соборі

Три вічних сестри – Віра, Надія, і всеосяжна Любов допомагають піднятися до стану внутрішньої Чистоти, завдяки якому ця Чистота сприймається у всьому зовнішньому, як криштальна прозора єдність Буття. Таке бачення світу дозволяє встановити з ним взаємовідносини повної погодженості, гармонії; трансформувати власне життя завдяки перенесенню свого світу, спокою у зовнішній світ (смирненість). Тільки після про-

ходження названого етапу людина, що допомогла собі, може допомагати іншим, сіяти істинну Благодать. При цьому Слава як вінець досконалості є етапом внутрішнього свідчення реалізації духовної мети, вищого призначення людини.

Релігійний досвід у питаннях формування духовності

На сьогодні у світі існує велика кількість релігій, більшість із яких, у свою чергу, поділяються на різноманітні течії, секти. Що ж об'єднує і відрізняє їх прихильників? Кожна із зазначених світових релігій покликана вести людину шляхом від самопізнання («Бог живе в серці кожного») до самореалізації («полюби ближнього, як самого себе»), кожний уявляє Бога як зразок досконалості: любові, справедливості, мудрості (атма-будхі-манас у східних традиціях). Езотеричний розгляд фундаментальних принципів різних релігійних учень дозволяє дійти висновку, що їх засновники мали одну кінцеву мету: допомогти своїм послідовникам досягти рівня духовної свідомості. Засоби, що при цьому використовувались, були зумовлені особливостями певної епохи та служили своєрідним бар'єром для морально не сформованих людей. З іншого боку, всі бар'єри носили суб'єктивний тимчасовий характер, а терміни їхнього подолання залежали від людської віри та волі. Досягнення найвищої мети, що виражається в ідеї постійної єдності з Богом, засновники основних світових релігій вважали можливим для кожної людини. Ісус Христос говорив своїм учням: «Будьте досконалими, як Батько ваш небесний» [Мф., 5.48], а Гаутама Будда повторював, що кожна людина потенційно є Буддою (просвітленим) і що настане час, коли всі люди зможуть досягти рівня духовної досконалості. У ведичній літературі людина також розглядається як потенційний прояв абсолюту.

Окрім загальної мети, що може відбиватися в різних термінах, кожна релігія має свій засіб на шляху самореалізації людини, і в багатьох релігійних ученнях таким засобом (і своєрідним бар'єром) виступають моральні заповіді. Порівняння моральних основ різних релігійних систем дає підстави розглядати їх безпосередній прояв космічного принципу гармонійного співіснування людини і Всесвіту. Однак суб'єктивність сприймання цих істин певними людьми і численні переклади фундаментальних релігійних текстів зробили їх здебільшого незрозумілими для сучасної людини. Відтворити їхню практичну цінність дозволяє суттєвий аналіз і синтез на основі сучасних наукових знань та досвіду людства. На території нашої країни найбільш поширена християнська релігійна традиція, тому доцільно розглянути її основні моральні заповіді.

1. Не сотвори собі кумира, служи і поклоняйся тільки Богіві.

Ця заповідь казує на необхідність визначення головного орієнтиру, мети в житті людини. Часто можна чути, що життя промайнуло як одна мить, а чогось істотного зробити не вдалося... Щоб цього не трапилося, важливо сконцентрувати зусилля на головному, на меті свого життя. У багатьох релігіях Бог, або Абсолют, є зразком досконалості, але з іншого боку – вічної зміни: «Він є у всьому, і все в Ньому є» [1, Кор., 15.28]. Так що, основний зміст заповіді закликає людину прагнути до єдиної динамічної мети – абсолютної досконалості, а виконання заповіді допомагає наповнити життя тим, що робить її самим життям, – високим сенсом.

2. Не згадуй марно ім'я Господа твого.

Що можуть означати ці символічні слова, якщо в багатьох Священних Писаннях підкреслюється, що у Бога нескінченно багато імен? Упродовж історії людство використало достатньо величких і змістовних термінів, і чим частіше їх повторювали, тем менше значення їм надавали. Саме буденність перетворила вічно осяяну **Істину** в суб'єктивну, **Справедливість** стала залежати від політичних поглядів, а **Любові** і сексу на сучасних телеекранах надається одного і того ж значення... Для того, щоб святе залишилося святим, до нього слід прагнути духом, а не словами – застерігає людство ця заповідь, бо святе місце порожнім не буває...

3. Пам'ятай день суботній, щоб святкувати його. Шість днів працюй і роби всілякі справи твої, а день сьомий – суботу Господу Богу твоєму віддай.

Можливо, немає іншої заповіді, яка б породила стільки забобонів, як ця, однак кожний забобон, на противагу вірі, – результат нерозуміння. На перших сторінках Біблії Бог створює цей світ за 7 днів, але для сучасної людини зрозуміло, що дні – певні періоди еволюції. Так, Космічні легенди повідомляють, що один «День Брами» (виявленого Абсолюту) дорівнює більше, ніж 4 мільярдам років. Саме останній період заповідається пам'ятати людині, і може саме тому цифра 7 вважається священною у багатьох народів і зустрічається в багатьох казках, прислів'ях («сім раз відмір, один раз відріж», «семеро одного не чекають», «на сьомому небі відщастя»). Святкувати сьомий день означає відкласти свої матеріальні проблеми і приділити увагу духовному розвитку, тобто звернутися до Бога, яким є Дух. На жаль, навіть у сільській місцевості, де про цю заповідь пам'ятають, її виконання зводиться до накриття святкового столу, після якого вже неможливо вести розмову про духовний розвиток.

4. Поважай своїх батьків, щоб продовжилися дні твої на землі...

Принцип поваги до старших сприяє збереженню планетарного життя. Однак старші генерації повинні мати мудрість, передачею якої мо-

лодшим вони і оживляють цей принцип. В іншому випадку повага до старших перетворюється у формальність (молодші розуміють, що кількість прожитих років – ще не показник мудрості). Водночас із розширенням власної свідомості людина поширює і коло своєї любові від себе самої – до всього Всесвіту, але перші кроки на цьому шляху – повага до своїх батьків. Упродовж довгого часу цю заповідь визнавали і бездоганно виконували в гірських районах Абхазії і, слід відмітити, більшість довгожителів Землі були родом саме з цих регіонів.

5. Не убивай.

Якщо наші предки могли зрозуміти цю заповідь лише буквально, то сучасна людина високої свідомості здатна розуміти і враховувати в повсякденному житті значно більше її аспектів. Окрім фізичного, можна вчинити вбивство і словом, і відповідним ставленням, і просто неповагою (особливо чутливою для дітей і підлітків). Так що, вбивство чужої мрії, ідеї – це теж вбивство, після якого людина може втратити сенс життя. Знищення ж власних почуттів або постійне самозвинувачення, з точки зору Всесвіту, є ніщо інше, як агресія проти його безпосередньої частки. Для гармонійного співіснування людини і Всесвіту вбивство неприпустиме.

6. Не прелюбодій.

У сучасному світі ця заповідь може здатися застарілою, однак численні дослідження і опитування в різних країнах призводять до висновку, що результатом цієї дії незмінно стає розчарування. Безліч релігійних джерел різних народів визнають, що до початку створення Всесвіту всі живі істоти перебували в єдності. Але в процесі диференціації матерії кожна жива суть стала тимчасово відділеною від інших, з тих пір все живе прагне єдності. Найбільш низький, але і найбільш доступний шлях до втраченої цілісності – фізична любов. Б. Шри Раджнеш виділяє три сходи любові: «Фізична любов, психічна любов, любов духовна». Звичайно, тільки духовна любов здатна дати людині відчуття єдності з Буттям, можливо, тому фізичні стосунки, не підкріплені активізацією емоційної та духовної сфери, мають своїм наслідком розчарування.

7. Не кради.

У ведичній традиції крадіжка розглядається як один із проявів «матеріальної хвороби». Не знаючи власної сутності, «хвора» людина вважає, що зовнішній світ – єдина сфера її існування, і відповідно намагається задовольнити численні матеріальні потреби, що можливо зробити, якщо тільки зменшити їх кількість до справді необхідного. Не буде помилкою сказати, що в усіх релігійних традиціях земний шлях людини розглядається як крихітна частка її нескінченного життя. Нерозумність надання переваги цінностям зовнішнім перед внутрішніми Ісус Христос підкреслює

словами: «Яка користь людині, якщо вона придбає все світло, а душі своїй зашкодить? Або який викуп віддасть людина за душу?» [Мф 16: 26]. У багатьох релігійних традиціях вважається, що злочинець вимагає не покарання, а лікування, однак сучасне вчення – це передусім вчення, як не нездужати.

8. Не говори неправди.

У багатьох випадках неправда – наслідок людського страху. Таким чином людина може підтримувати власний імідж, прикриває певні недоліки. З часом недоліків не стає менше (якщо над ними не працювати), але кожний з них вимагає все нового прикриття, нової кривди. При цьому характерне почуття страху перед розкриттям є досить ефективним самопокаранням: активне виділення ферменту адреналіну значно послаблює імунну систему і поступово отруює організм. Слово «кривда» вказує на викривлення дійсності, якої немає насправді. Вірне відображення дійсності за допомогою слова – це мистецтво, якому навчається кожна маленька дитина і що замість страху приносить справжні радощі. Так що, в даному випадку (як і в усіх інших) за людиною зберігається право вибору: дотримуватися шляху реального відображення дійсності і отримувати справжні радощі або йти іншим шляхом і отримувати відповідні плоди.

9. Не бажай нічого, що є у ближнього твого.

У народних уявленнях заздрість завжди пов'язувалася з темними кольорами («чорна заздрість»). У сільській місцевості, де люди добре знають один одного, було легко побачити, як людина, що піддавалася цьому почуттю, поступово втрачала життєву активність, у неї з'являлися різноманітні хвороби. З медичної точки зору, йдеться знову-таки про виділення адреналіну, що робить свою «чорну справу». Релігійні джерела однакові в тому, що світ був створений радощами, і він до них обов'язково повернеться. Але людина, що заздрить, не здатна радіти, бо цілком зайнята думками про об'єкт власної заздрості. На низьких рівнях свідомості заздрість може виявлятися як заздрість до матеріальних благ, соціального положення; на більш високих – як заздрість до хисту людини, до її талановитості тощо. У традиціях класичного буддизму неконтрольованість бажань розглядається як головне лихо людства. Але далеко не кожна людина здатна контролювати власні думки і спрямовувати їх у позитивне русло. У зв'язку з цим перед сучасним людством активізується задача оволодіння культурою мислення, і головну роль у цьому процесі можуть взяти на себе навчальні заклади.

10. Не судіть, і не будете судимими.

Людині інколи дуже важливо зрозуміти себе, і, щоб позбавитися цієї складної праці, вона замінює її на більш легку і приємну – спо-

стереження за недоліками інших. Однак якщо зрозуміти себе не так легко, повністю зрозуміти іншого, його мотиви і прагнення, можливо ще складніше. Так що спостереження за недоліками інших (без обробки і безпосереднього використання отриманого досвіду) можна розглядати як своєрідний відхід від самого себе. Сучасних засобів такого відходу існує досить багато: це проведення «вільного» часу перед телевізором, коли людина починає жити життям телевізійних героїв, забуваючи про власне; це і захоплення швидкою їздою на автомобілі, коли швидка зміна автошляхових ситуацій вимагає відповідної реакції, що робить неможливими роздуми над власними глибинними проблемами тощо.

Заповідь «не суди» краще розуміти, як «не засуджуй», тільки судити і засуджувати – не одне і те ж. Якщо, аналізуючи негативний приклад, людина здатна робити корисні висновки, що допоможуть не повторювати типових помилок, то вона навряд чи буде засуджувати людей, що показали цей приклад, а скоріше, буде їм вдячна за власний прискорений розвиток. Засудження – це передусім негативне ставлення до особистості людини, що можна розглядати як прояв неспроможності до її розуміння. У процесі розширення свідомості підвищується спроможність до симпатії, до співчуття кожному, незалежно від його суб'єктивних недоліків, що викликає можливість особистого засудження. У старовину з цього приводу говорили: «Судити про недолік, а не про людину».

11. На зло відповідай добром.

Буквальне розуміння давніх текстів натворило багато лих, що особливо помітно на прикладі цієї заповіді. Довгий час її розуміли як «не перешкождай злу», забуваючи про іншу частину, а саме про те, що добро – більша сила, якою не слід нехтувати. Основною причиною подібного викривлення в тлумаченні можна вважати той факт, що пасивність легша, ніж боротьба зі злом. У масштабі Всесвіту зло – це агресія, яка в кінцевому відліку знищує сама себе. Бути неагресивним зовсім не означає бути бездіяльним. Так, коли князь Дмитро перед битвою на Куликовому полі прийшов за порадою до Сергія Радонезького, старець запитав князя: «Чи все ти зробив, щоб уникнути страшної битви?». Князь відповів, що зробив усе, але безрезультатно.

«Якщо так,» – сказав Сергій, – «то ворога чекає остаточне знищення, а тебе – допомога і слава від Господа».

Літописи розповідають, що сам Сергій під час битви не виходив зі своєї церкви. «Перед його духовними очима минали всі картини бою, він повідомляв братам прохід битви, час від часу називаючи імена загиблих

воїнів, і відразу ж читав заупокійні молитви про них. Нарешті, він повідомив про абсолютну поразку ворога...»

Так що лише після того, як були зроблені всі спроби уникнути кровопролиття, Сергій Радонезький благословив Дмитра Донського на використання зброї, однак, чи була поразка Мамаєв злом для нього з християнської точки зору? Природно, в сприйнятті хана із зовнішньої точки зору він потерпів поразку, але які зміни відбулися у внутрішньому світі цієї людини? Чи отримав він необхідний урок життя, який хоча б на хвилину змушує замислитися кожного? Якщо це так, то всі дії князя Дмитра, спрямовані на захист рідної землі, слід розцінювати не як зло, а як добро навіть для татарського хана. Таким чином, заповідь «на зло відповідай добром» при її правильному розумінні залишається актуальною.

12. Возлюби ближнього, як самого себе.

З часу, коли з'явилася ця заповідь, минуло майже дві тисячі років. Чи піднеслося людство до її розуміння і виконання? Для відповіді на це питання потрібно визначити, що слід називати любов'ю до себе. У світосприйнятті першого рівня свідомості любов до себе – це задоволення нескінченних матеріальних потреб власного тіла, що, в дійсності, є рабством. Для високо духовної людини любов до себе — це передусім постійне самовдосконалення, гармонійний розвиток, вічне.

ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ

Буття людини як виду здійснюється як безперервний процес засвоєння і здійснення різних видів діяльності та форм спілкування, створення продуктів матеріальної і духовної культури. У цьому виявляється соціальний рух і саморозвиток людини.

Для людини мета життя полягає у задоволенні певних емоційних і духовних потреб. На це спрямовна її діяльність, що полягає в бажанні та вмінні творити, керувати виробництвом, займатися комерцією, досліджувати нові горизонти в науці, створювати поетичні твори, знаходити спокій душі, вдосконалюватися.

Людина також займає надійнішу позицію стосовно проблем власного здоров'я, бо саме здоров'я дасть можливість реалізувати людині мету свого життя і досягнути вершин у тій сфері людського буття, що ототожнюється з уявленнями про щасливе і повноцінне життя.

Сутність ЗСЖ людини і умови його формування

Спосіб життя людини є чинником, що на 50% зумовлює її здоров'я. Спосіб життя – це звички, вироблені роками.

Він залежить від:

- настанов;
- характеру;
- позицій свідомості.

Він впливає з позиції «Я» і світогляду індивіда. Яка людина, такий і спосіб життя. У способі життя закладено традиції родини, народу. На думку І. Гундарова, спосіб життя – це «зліпок» соціальних, психологічних та інших відношень, що панують у суспільстві.

Сучасна людина достатньо проінформована, що шкідливо, що корисно, що існують хвороби і як їх лікувати, але цілком не володіє знаннями з питань, як бути здоровим.

У цьому питанні одних знань недостатньо, необхідні упевненість, досягнення і напрацювання, що увійдуть в культуру, побут, звичаї людей. Якщо раніше наші предки жили в тісному спілкуванні з природою, працювали синхронно з природними ритмами, згідно з ними будували свій режим життя, то зараз люди живуть у ритмі виробничого процесу. Цей ритм і напрацювання цивілізації сприяють зниженню адаптаційних можливостей людини, погіршують можливості її функціональних систем і в цілому змушують забути, що людина – частина природи.

Саме валеологія покликана забезпечити виживання людини в реальних умовах світу, що змінюється і ускладнюється. Саме ця наука своєю

метою вважає створення спеціальних програм, систем навчання для вибору такого способу життя, який би призвів до профілактики численних захворювань, що підстерігають сучасну людину в її бутті, створеною нею у власному світі.

Спосіб життя – біосоціальна категорія, що інтегрує уявлення про певний тип життя людини і характеризується її трудовою діяльністю, побутом, формою задоволення матеріальних і духовних потреб, правилами індивідуальної та соціальної поведінки.

Спосіб життя значною мірою зумовлений соціальними та екологічними умовами, а також залежить від мотивів діяльності людини, особливостей її психіки і функціональних можливостей організму.

Спосіб життя включає три категорії:

- рівень життя;
- якість життя;
- стиль життя

Рівень життя – це економічна категорія, що відображує ступінь задоволення матеріальних, духовних і культурних потреб людини.

Якість життя – це соціальна категорія, що відображує ступінь комфорту у задоволенні людських потреб.

Стиль життя характеризує поведінкові особливості життя людини, тобто ту модель, яка відображає психологію і психофізіологію особистості (соціально-психологічні категорії).

Із визначення витікає, що стиль життя є визначальним.

Найбільш повно взаємозв'язок між способом і здоров'ям викладено в понятті «Здоровий спосіб життя».

Здоровий засіб життя об'єднує все, що сприяє виконанню людиною професійних, суспільних і (побутових) життєвих функцій в оптимальних для здоров'я умовах і виражає орієнтацію діяльності особистості в напрямку формування, збереження і зміцнення свого здоров'я. Таким чином, в основі ЗСЖ лежать соціальні та біологічні принципи.

До біологічних принципів належать такі:

- спосіб життя повинен створюватися у відповідності до віку;
- спосіб життя повинен забезпечуватися енергетично;
- спосіб життя повинен бути підсилюючим;
- спосіб життя повинен бути ритмічним;
- спосіб життя повинен бути ненапруженим.

До соціальних принципів належать такі:

- спосіб життя повинен бути естетичним;
- спосіб життя повинен бути моральним;
- спосіб життя повинен бути вольовим.

Здоровий спосіб життя – це такий стиль існування, при якому, крізь застосування певних засобів впливу на організм та його оточення, рівень життєдіяльності організму стає оптимальним, поступово удосконалюється, використання потенціалу організму відбувається без ушкоджень, причому активність організму і його можливості зберігаються до глибокої старості (Бобрицина).

Спосіб життя – це режим, ритм, темп життя, особливості роботи, відпочинку, спілкування.

Оздоровлення організму включає:

- усвідомлення соціальної та біологічної значущості здоров'я для людини;
- раціональне харчування;
- оптимальний руховий режим;
- оптимальний психологічний настрій, вміння керувати своїм емоційним станом;
- відмова від шкідливих звичок;
- систематичне загартовування;
- дотримання правил особистої гігієни.

Плануючи свій спосіб життя, прагнучи зробити його валеогенним, людина повинна погоджувати його зі своєю натурою, з природними ритмами, усвідомленим відношенням до всього, що відбувається в ній самій і навколо неї.

Роль мотивацій і настанов сучасної людини у формуванні основ ЗСЖ

Одним із найбільш важливих чинників формування здоров'я є мотивація. Позитивна мотивація для збереження і підсилення здоров'я, формування основ ЗСЖ сьогодні і в індивідуальному, і в суспільному житті – недостатня. Це основний напрямок роботи як педагогічної валеології, так і загальної валеології.

Пошуки ефективних шляхів виховання мотивацій здоров'я тісно пов'язані із вихованням в собі настанови на довге здорове життя. Ці настанови повинні спиратися на свідомість і резерви, якими володіє організм людини.

Дійове, свідоме відношення до формування ЗСЖ повинно лежати в основі побудови людиною стратегії на здоров'я і довге життя.

Всебічний аналіз взаємодії людини з чинниками середовища при врахуванні типу її конституції дозволив побачити чотири основних види ре-

зервів здоров'я кожного індивіда — біологічний, функціональний, психічний, соціальний та знайти засоби їхньої комплексної оцінки.

Біологічний резерв здоров'я індивіда становить нереалізовані можливості генотипу людини, що можна виявити:

1. засобом укладання родоводу;
2. вивченням окремих генетичних особливостей;
3. аналізом репродуктивної функції.

Функціональний резерв здоров'я становить точно виміряні ступені зношеності його основних гомеостатичних систем на кожному відрізку онтогенезу. Цей резерв для кожної конкретної функціональної системи може бути оцінений за допомогою впливу на неї дозованими фізичними навантаженнями, а для людини в цілому – ступенем відповідності її паспортного і біологічного здоров'я. Загальною ознакою інтенсивної витрати функціонального здоров'я людини є ступінь її втоми після виконання конкретної суспільнокорисної праці. З цією метою можна використати засіб виміру ступеня функціональної півкульної асиметрії, засіб оцінки загального рівня аеробної і анаеробної дієздатності, засіб Айзенка, Тейлора.

Під **психічним резервом здоров'я** людини ми розуміємо ступінь відповідності рис характеру, темпераменту, хисту індивіда, профіль його суспільно корисної праці. Методи дослідження включають тести Люшера, малюнки схильностей, інтересів.

Під **соціальним резервом** людської особистості ми розуміємо рівень її суспільного визнання в рамках недооцінки або переоцінки її керівних, виконавчих, організаторських та інших здібностей. Існує достатня кількість сучасних методів, відомих демографам, соціологам, психологам, економістам, гігієністам тощо.

Родина – осередок популяції, її роль надзвичайно велика.

Аспекти, що характеризують ЗСЖ

Спосіб життя включає основну діяльність людини, куди входять трудова діяльність, соціальна, психоінтелектуальна, рухова активність, спілкування і побутові взаємовідносини.

Спосіб життя – це спосіб переживання життєвих ситуацій, а **умови життя** – це діяльність людей у певному середовищі існування, в якому можна виділити екологічне становище, освітній ценз, психологічну ситуацію в міні та макросередовищі, побут та устрій свого житла.

Звідси, за логікою, визначено, що спосіб життя безпосередньо впливає на здоров'я людини, а в той же час умови життя, немовби опосередковано, впливають на стан здоров'я.

Як правило, спосіб життя взаємопов'язаний із устроєм, рівнем, якістю та стилем життя! Дані поняття об'єднані чотирма категоріями: **економічна** репрезентована рівнем життя і відповідає на питання: яке Ваше матеріальне благополуччя; **соціологічна** – відповідає якості Вашого життя; соціально-економічна – це Ваш устрій життя; **соціально-психологічна** – це стиль Вашого життя.

Розглянуті категорії є руслом для визначення здорового способу життя, що впливають на стан здоров'я людини.

Здоровий спосіб життя (ЗСЖ) можна охарактеризувати як активну діяльність людей, спрямовану в першу чергу на збереження і поліпшення здоров'я. При цьому необхідно врахувати, що спосіб життя людини і родини не складається сам по собі в залежності від обставин, а формується упродовж життя цілеспрямовано і постійно.

Формування ЗСЖ є головним важелем первинної профілактики у зміцненні здоров'я населення крізь зміну стилю і укладу життя, його оздоровлення з використанням гігієнічних знань у боротьбі зі шкідливими звичками, гіподинамією і подоланням несприятливих сторін, пов'язаних із життєвими ситуаціями.

Таким чином, **під здоровим способом життя слід розуміти типові форми і засоби повсякденної життєдіяльності людини, що зміцнюють і вдосконалюють резервні можливості організму, забезпечують завдяки цьому успішне виконання своїх соціальних і професійних функцій незалежно від політичних, економічних і соціально-психологічних ситуацій.**

Вплив основних форм діяльності способу життя слід розуміти як типові форми, що відповідають державній програмі підсилення профілактики захворювань і зміцнення здоров'я населення спільно з суспільними об'єднаннями, медичними установами, трудовими колективами, родиною і навичками медично-гігієнічної поведінки самого населення.



Рис. 17. Програма комплексного соціально-гігієнічного дослідження способу життя та захворюваність з ТВП учителів шкіл Москви

Схема оздоровчої роботи

Аспект здоров'я	Його складові	Мета та засоби впливу
Духовне здоров'я	1. Психічні складові дитини	1. Зміцнення психічного здоров'я дитини. Засоби: бесіда, навіювання, психологічне тестування, рухові ігри, сюжетно-рольові ігри, читання відповідної літератури.
	2. Рівень становлення світогляду дитини	2. Не нашкодити індивідуальності та неповторності внутрішнього світу дитини. Створити умови задля можливості формування та становлення власного світогляду дитини. Засоби: - Індивідуальний підхід до особистості дитини - Тематичні бесіди з батьками - Тематичні заняття з дітьми у невеликих групах (3-5 чоловік)
	3. Свобода совісті	3. Виховати повагу до власного віросповідання та віросповідання інших людей Засоби: - Використання у повсякденній роботі притч та легенд різних народів із релігійним відтінком - Розповіді та історичні екскурси за релігіями світу - Підтримання однакового ставлення до різних релігій
Фізичне здоров'я	1. Харчування дитини	1. Забезпечити повноцінне здорове харчування дитини Засоби: - Просвітницька робота з батьками - Власний приклад - Заняття з дітьми, присвячені проблемам правильного харчування
	2. Фізична культура тіла	2. Зміцнювати та розвивати фізичне здоров'я Засоби: - Фізична гімнастика - Поєднання фізичної та духовної культури
	3. Загартування	3. Зміцнювати та розвивати здоров'я Засоби: - Спілкування з природою (сонце, повітря та вода) - Дихальні техніки - Очищуючі заходи
Соціальне здоров'я дитини	1. Соціальний статус сім'ї	1. Виявлення потенціальних соціальних можливостей Засоби: - Бесіди з батьками - Відвідування дитини вдома
	2. Встановлення взаємовідношень дитини з навколишнім світом (соціумом)	2. Допомогти дитині у розвитку правильної самооцінки; розвиток потенціальних можливостей дитини. Заходи: - Заняття щодо ознайомлення зі світом професій - Сюжетно-рольові ігри - Виявлення та розвиток схильності дитини до тієї чи іншої сфери діяльності

САМОКОНТРОЛЬ СТАНУ ЗДОРОВ'Я

Самостійний огляд молочних залоз

Рак молочної залози, якщо його вчасно виявити й лікувати має сприятливий прогноз. У більшості випадків пухлини молочної залози виявляються самими жінками, а не лікарями. Регулярно проводячи огляд молочних залоз, жінка з дуже великою часткою ймовірності може виявити пухлину, поки вона ще перебуває на ранній стадії розвитку.

Що варто шукати при такому самостійному огляді. Відповідь дуже проста: шукайте те, чого не було на цьому місці раніше. Це може бути вузлик, «шишечка» або навпаки «ямка», а також виділення із сосків.

Попередній огляд

У всіх жінок при огляді молочної залози можна виявити вузлики або явні нерівності. Як довідатися, чи були вони тут раніше? Дуже добре вивчіть свої груди, для цього оглядайте її щодня протягом 30-40 днів, лише після цього можна почати щомісячне самообстеження.

Коли проводити огляд

Якщо ви дотепер не почали це робити, почніть зараз. Найкраще проводити огляд у перший тиждень після менструації, оскільки в цей період вузлики виявляються найбільше легко. Якщо менструальний цикл порушений або наступила менопауза, оглядайте груди кожний календарний місяць.

Процедура огляду

Проводите обстеження в три етапи:

1. Почніть його, приймаючи ванну або душ, попередньо намиливши груди й руки. Руки легко сковзають по поверхні такої шкіри. Підніміть ліву руку й покладете неї на потилицю, правою рукою обмацайте ліві груди (мал. А). Долонкою з витягнутими пальцями обстежуйте всі ділянки грудей. Поміняйте руки й аналогічним образом обмацайте праві груди. Звертайте увагу на будь-які нові вузлики або стовщення.

2. Коштуючи перед дзеркалом, оглянете молочні залози, відзначаючи, немає чи зміни форми, припухлостей, поглибленні або яких-небудь змін сосків. Спочатку проробіть це, приклавши руки на пояс, а потім піднявши їх нагору (мал. Б).

3. Лежачи на спині, поклавши тверду подушку під праве плече й закривши праву руку за голову, пальцями лівої руки круговими рухами, злег-

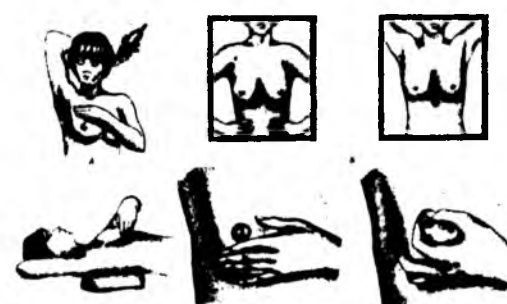
ка надавлюючи, обмацайте по колу (починаючи з верхньої крапки) праві груди. Потім перемістите пальці приблизно на 2,5 див у напрямку до соска й проведіть ще одне коло, потім ще один і так далі, поки не досягніть соска (мал. В и Г). Обережно здавлюючи сосок, подивитесь, немає чи виділень (мал. Д). Проробіть теж саме з лівими грудьми, перекинувши подушку під ліве плече й завівши за голову ліву руку.

Про будь-які виділення із сосків, а також появі вузликів, стовщених або інших змін варто невідкладно повідомити лікареві. У більшості випадків вузлики - це доброякісні утворення, однак при розвитку злоякісних пухлин раннє їхнє виявлення вимагає менш радикального хірургічного втручання й може врятувати ваше життя.

Самостійне обстеження насінників

Рак насінників як причина смерті молодих чоловіків посідає перше місце серед всіх злоякісних новотворів. Завдяки можливості раннього виявлення й своєчасного лікування показник виживаності при цьому захворюванні в порівнянні з усіма іншими формами раку найбільш високий (97%). Сама характерна ознака раку насінників - це що поступово збільшується в розмірах вузлик на мошонці, що звичайно не заповдіює болю й не викликає розвитку яких-небудь симптомів. Чоловікам до 30 років особливо рекомендується щомісяця проводити самостійне обстеження насінників.

Це обстеження бажано проводити, коли мошонка перебуває в розслабленому стані, наприклад, після теплої душі або ванни. Здоровий насінник має еліпсоїдну форму, він гладкий і твердий, на верхній ділянці кожного насінника виявляється невелике утворення - придаток яєчка (мал. А). За допомогою великого пальця й кінчиків інших пальців варто ретельно обстежувати всю поверхню насінника на можливе утворення вузликів, затвердіння й розростання (мал. Б). Не прийміть за пухлину придаток яєчка - він виявляється над кожним насінником, а пухлина утвориться на якому-небудь одному насіннику. Про всі підозрілі затвердіння варто негайно повідомити лікареві.



Симптоми діабету

Часте сечовиділення

Надмірна спрага

Надмірний апетит

Підвищена потреба в солодкому та вуглеводах

Швидка втрата ваги

Сильна слабкість

Погане самопочуття

Порушення зору – зображення розпливається

Зміна особистості — поганий настрій, невміння володіти собою

Порушення статевої потенції — як у чоловіків, так і у жінок

Підвищена сприйнятливність до інфекцій (шкіри, ротової порожнини, піхви тощо)

Шкіряне свербіння

Нудота і блювання

Сонливість

Примітка: У дітей симптоми діабету, як правило, розвиваються раптово і бувають настільки тяжкими, що рідко залишаються непомітними. У дорослих діабет може і не мати явних проявів, тому кожній людині доцільно періодично досліджувати кров і сечу на цукор.

Найбільш поширені форми злоякісних пухлин

Локалізація	Щорічна кількість нових випадків		Щорічна кількість летальних випадків		Симптоми, що насторожують
	чоловіки	жінки	чоловіки	жінки	
Легені	101000	54000	93000	49000	Хронічний кашель
Молочні залози (інвазійна форма)	900	142000	300	43000	Ущільнення та потовщення молочної залози
Товста кишка (ободочна і пряма)	50000	57000	26000	27500	Порушення характеру дефекації; виділення крові з калом; кров у калі
Передміхурова залоза (простата)	103000		28500		Труднощі при сечовипусканні
Шийка матки (інвазійна форма)		13000		6000	Незвичайні виділення з піхви або кровотечі
Ендоетрій і тіло матки		34000		4000	Аналогічні описаним вище
Підшлункова залоза	13000	14000	12500	12500	Нудота, відчуття ситості, болю у черевній порожнині
Лімфатична тканина	27000	24800	14100	13300	Безболісне збільшення лімфатичних вузлів, болі у черевній порожнині та спині, хронічне запалення горла; труднощі при ковтанні
Яєчники		20000		12000	Болі у черевній порожнині
Шлунок	11900	8100	8200	5700	Хронічна дисперсія; відраза до жирної їжі; втрата апетиту
Лейкоз	15200	12100	9800	8300	Слабкість, втрата ваги; погане самопочуття; кровотоочивість слизових оболонок; збільшення печінки та селезінки
Сечовий міхур або нирки	49000	21200	12900	7300	Поява крові у сечі; часте болісне сечовиділення
Ротова порожнина та гортань	20600	10000	5775	2875	Невиліковне запалення; складнощі при ковтанні; охриплість горла
Шкіра (тільки меланома)	14500	12500	5200	3000	Невиліковне запалення; зміна бородавок або родимок

Локалізація	Заходи профілактики, заходи щодо своєчасного виявлення	Додаткова інформація
Легені	Не палити	Посідає перше місце серед злویкісних пухлин як причина ракових захворювань (як чоловіків, так і жінок)
Молочні залози (інвазійна форма)	Періодичні обстеження; щомісячний самоконтроль	Найчастіше розвивається у бездітних жінок. Зустрічається і у чоловіків
Товста кишка (ободочна і пряма)	Періодична протоскопія та аналіз калу на наявність крові	Висока вірогідність вилікування при ранньому виявленні
Передміжурова залоза (простата)	Періодичний огляд лікарем-спеціалістом	Звичайно розвивається у чоловіків, старших 60 років
Шийка матки (інвазійна форма)	Періодичний огляд лікарем-гінекологом та мікроскопічний аналіз мазків; необхідно уникати випадкових статевих контактів; використання презервативів	Асоціюється з вірусами папіломи, що передаються статевим шляхом. Рання цитологічна діагностика реально врятувала життя тисячам жінок
Ендометрій і тіло матки	Періодичний огляд лікарем-гінекологом	
Підшлункова залоза	Періодичні обстеження	Висока смертність
Лімфатична тканина	Рекомендується уникати впливу радіації та хімічних канцерогенів	Люди, що захворіли, часто упродовж кількох років ведуть нормальне життя. Такі пухлини виявляються у будь-якій ділянці лімфатичної системи
Яєчники	Періодичні обстеження	Перед тим, як викликати больові відчуття, пухлина може досягти досить великих розмірів
Шлунок	Слід звернути увагу на хронічну диспепсію	Часто помилково приймають за виразку шлунку
Лейкоз		Деякі форми досить добре виліковуються за допомогою лікарських засобів
Сечовий міхур або нирки	Не палити; повідомте лікаря про появу крові у сечі	Більшість випадків зареєстровано у тих, хто палить
Ротова порожнина і гортань	Не палити	Часто діагностується при стоматологічному огляді
Шкіра (тільки меланома)	Періодичний огляд; слід уникати надмірного впливу сонячних променів; не зловживайте використанням установок для штучного загару; застосовуйте високоефективні антисонячні екрани	Захворюваність зростає. Щорічно реєструється понад 500000 випадків.

Що ви думаєте про рак, що ви знаєте про рак і що робите для того, щоб не захворіти на рак?

Незважаючи на те, що від злویкісних пухлин помирає досить багато американців, немає сумнівів, що більшість життів можна було б врятувати, якщо б люди дотримувалися певних заходів профілактики та робили все задля раннього виявлення та лікування захворювання, яке вже почало розвиватись. В основі запобігання раку лежить здоровий спосіб життя.

Що ви думаєте та знаєте про онкологічні хвороби?	Повністю згоден	Згоден певною мірою	Повністю не згоден
1. Рак - це боже покарання: я або захворію, або ні	0	2	4
2. Якщо я захворію на рак, то помру від нього	0	2	4
3. У моїх силах щось зробити, щоб не захворіти на рак	4	2	0
4. Якщо лікування почати рано, більшість хворих одужує	4	2	0
5. Скільки симптомів раку ви знаєте?	-	(0-7)	
Особливості поведінки	Практично завжди	Іноді	Практично ніоді
6. Я уникаю вживання тютюну у будь-якому вигляді	4	1	0
7. Якщо немає особливої необхідності, я уникаю рентгенівського обстеження	4	2	0
8. Я ретельно слідкую за своєю дієтою, намагаюсь звести до мінімуму вплив потенційних канцерогенів та вживати велику кількість вітамінів	4	2	0
9. Я вмію виводити себе зі стану стресу	4	2	0
10. Я прошу інших людей у моїй присутності не палити	4	2	0
11. Я уникаю надмірного впливу сонячних променів	4	2	0
12 а. <i>Тільки для жінок:</i> Я щомісяця оглядаю груди, щоб не пропустити симптоми раку; щорічно проходжу цитологічне обстеження (мікроскопічний аналіз мазку слизової оболонки шийки матки)	4	2	0
12 а. <i>Тільки для чоловіків:</i> Кожного місяця я оглядаю сім'яники, щоб не пропустити симптоми раку	4	2	0
	Сума балів		

Інтерпретація результатів: 45-51 бал: Ваші знання про рак, ставлення до цієї хвороби та деякі особливості поведінки досить сприятливі для запобігання раку. Швидше за все, ви дотримуетесь більшості відомих засобів застереження.

35-44 бали: Більш обережний підхід до проблеми та деякі зміни у поведінці можуть бути корисними.

34 бали та менше: Ваше відношення до проблеми раку та ваша поведінка, без сумніву, потребують корекції.

СОЦІАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я

Оцінка соціального здоров'я

Соціальне здоров'я полягає у здатності формувати та використовувати задля самозбереження суб'єктивні уявлення інших людей про зовнішній світ та їх роль у ньому. Дана складова відбиває соціальні зв'язки, ресурси, здатність до спілкування та його якість. Вони вимірюються здатністю виживання у соціально-економічному та політичному середовищі та може бути вираженою відношенням того, що особистість отримує від суспільства, на одиницю того, що вона дає суспільству.

Соціальне здоров'я визначає здатність індивіда використовувати особистості, їх об'єднання, а також своє відображення в їх свідомості задля покращення становища у суспільстві, збереження себе, близьких та друзів.

Показники соціального здоров'я з позицій суспільства:

- ступінь, в якій індивід є функціональним членом своєї спільноти;
- втягнення у суспільну діяльність (церква, політика тощо);
- відвідування церкви;
- здатність до зайнятості (рівень освіти, рід занять, досвід роботи);
- сімейний стан;
- кількість соціальних контактів.

Показники соціального здоров'я з позицій особистості:

- товарищескість (кількість близьких друзів та знайомих);
- задоволеність у шлюбі;
- суб'єктивне благополуччя та оцінки задоволення життям;
- рівень здійснення власних бажань;
- повага у суспільстві.

Спосіб життя – біосоціальна категорія, яка інтегрує уявлення про певний тип життя людини та характеризується її трудовою діяльністю, побутом, формою задоволення матеріальних та духовних потреб, правилами індивідуальної та соціальної поведінки.

Спосіб життя значною мірою обумовлений соціальними та економічними умовами, а також залежить від мотивів діяльності людини.

Спосіб життя включає три категорії:

- Рівень життя – це економічна категорія, яка відбиває ступінь задоволення матеріальних, духовних та культурних потреб людини.
- Якість життя – це соціальна категорія, що відбиває ступінь комфорту у задоволенні людських потреб.

- Стиль життя – характеризує поведінкові особливості життя людини, тобто ту модель, яка відображає психологію та психофізіологію особистості (соціально-психологічні категорії).

Виходячи з цього, стиль життя є визначальним.

Найбільш повно взаємо зв'язок між способом та здоров'я виражено у понятті «Здоровий спосіб життя». Здоровий спосіб життя об'єднує все, що сприяє виконанню людиною професійних та побутових функцій в оптимальних для здоров'я умовах та виражає орієнтацію діяльності особистості у напрямку формування, збереження та підсилення власного здоров'я. Таким чином, в основі ЗСЖ лежать соціальні, біологічні принципи.

До **біологічних принципів** належать такі:

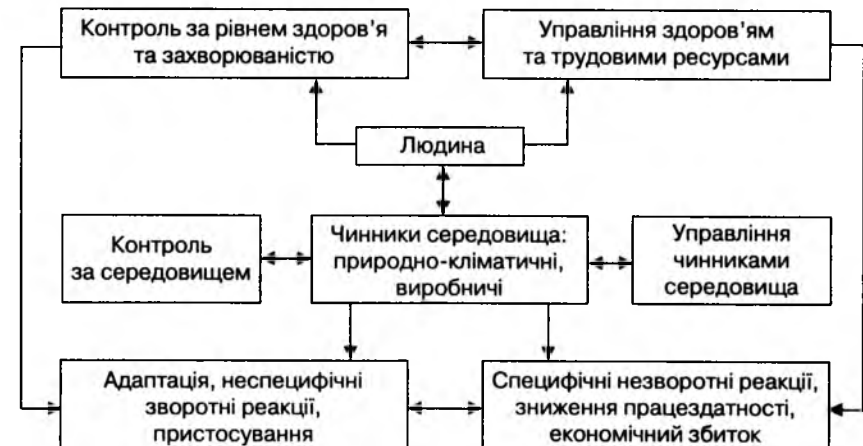
- Спосіб життя повинен створюватися у відповідності до віку;
- Спосіб життя повинен забезпечуватися;
- Спосіб життя повинен підсилюватися;
- Спосіб життя повинен бути ритмічним;
- Спосіб життя повинен не напружувати.

До **соціальних принципів** належать такі:

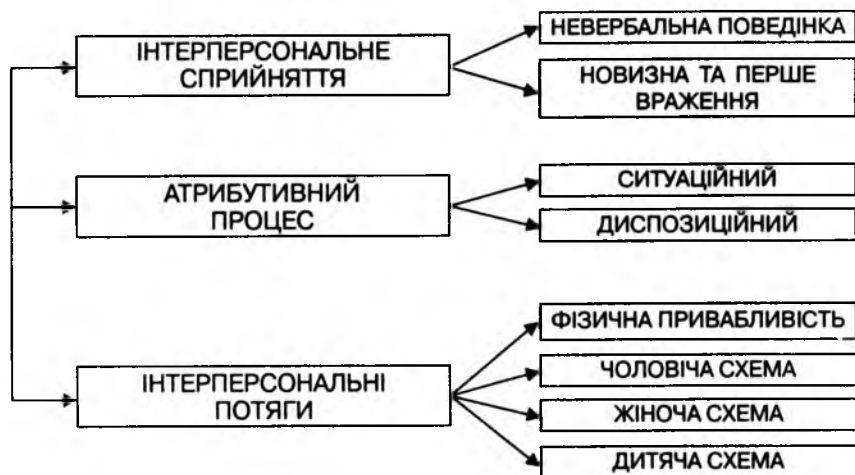
- Спосіб життя повинен бути естетичним;
- Спосіб життя повинен бути моральним;
- Спосіб життя повинен бути вольовим.

Здоровий спосіб життя – це такий спосіб існування, при якому завдяки застосуванню певних засобів впливу на організм та його оточення, рівень життєдіяльності організму стає оптимальним, поступово довершується, використання потенціалу організму проходить без витрат.

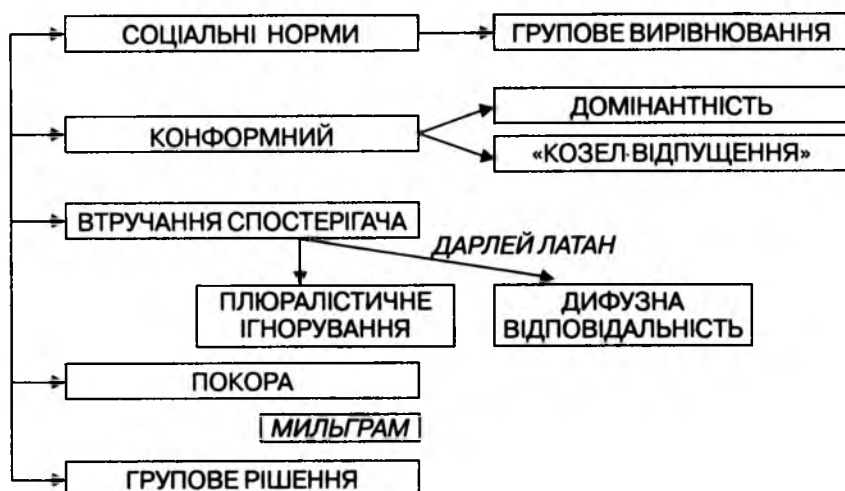
Соціальні аспекти управління здоров'ям



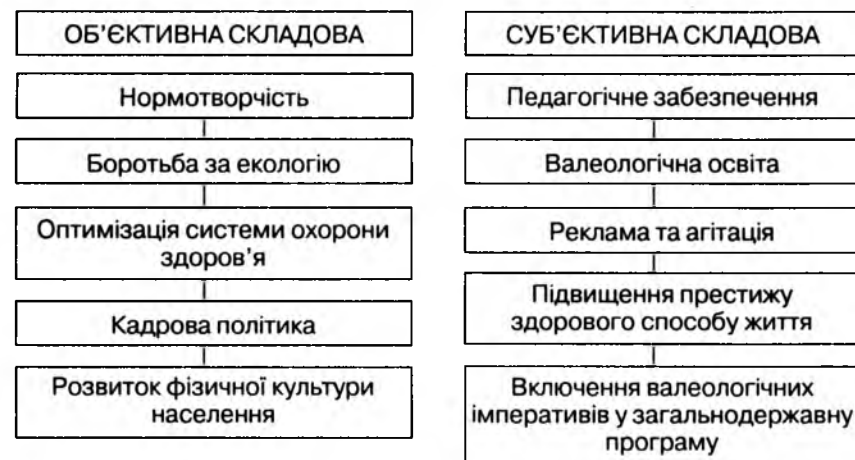
СОЦІАЛЬНЕ СПРИЙНЯТТЯ



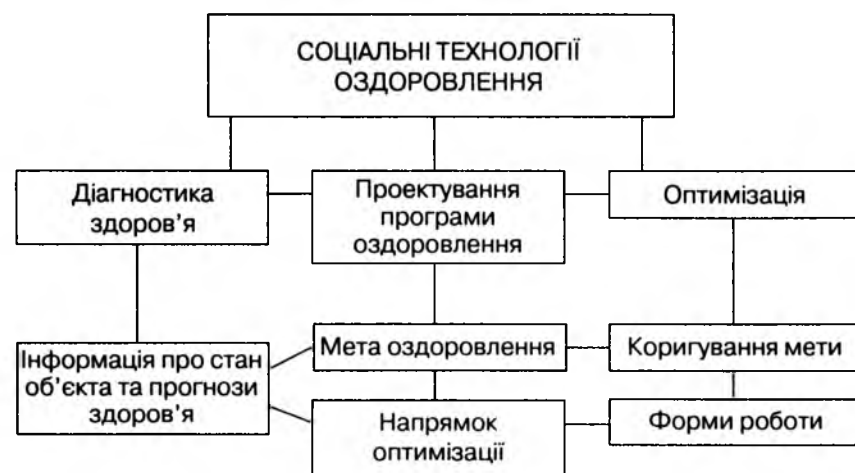
СОЦІАЛЬНЕ ПОЛЕГШЕННЯ



Основні напрямки оптимізації способу життя населення України



Структура соціальних технологій оздоровлення



ТРАДИЦІЇ ТА ТЕХНОЛОГІЇ ПІДВИЩЕННЯ ЗДОРОВ'Я

Цей розділ присвячено узагальненню напрацювань езотеричного напрямку альтернативної медицини та сучасної науки в галузі створення здоров'я. Об'єднуюча мета полягає у тому, щоб можливості нашого мозку спрямувати на управління нашими внутрішніми органами, на оздоровлення та омолодження організму.

Звичайно, наша свідомість спрямована на формування зовнішніх відношень між нами та оточуючим світом і відображує фізичне, психічне становище в навколишньому світі.

У цьому розділі узагальнено дані про те, що можна використовувати нашу свідомість, спрямовувати можливості мозку в його єдність із всім духовним та матеріальним світом на управління та оздоровлення органів і всього організму, включаючи мозок і саму свідомість. Нам потрібно навчитися серед учень та засобів вибирати за критерієм найбільшої індивідуальної корисності.

Рекомендації багатьох учених та моральних систем відбивають віру в дійсність розуму, єдність матерії та духу, нерозривність добра та зла. Усі ці аспекти разом призводять нас до переконання, що для збереження та зміцнення здоров'я першочергове значення має визначення мети та пріоритетів, які є критеріями організації нашого особистого життя.

У вмінні свідомо керувати своїм тілом криються величезні резерви підвищення здоров'я. Одним із таких напрямків є Хатха-Йога, що навчає свідомому регулюванню внутрішніх вегетативних, а також соматичних процесів. У той же час необхідно пам'ятати, що навчання вправам Хатха-Йога повинно здійснюватися тільки під контролем спеціаліста-методиста, а не самостійно.

Методи та технології покращення психічного та соціального здоров'я:

- Засоби, що тренують та зміцнюють саморегуляцію організму:
 - релаксація;
 - концентрація;
 - аутотренінг;
 - медитація;
 - допінг.
- Засоби психотерапії:
 - гіпноз і самогіпноз;
 - сугестивні засоби;
 - візуальні засоби;

- терапія «здоровим глуздом»;
- нейролінгвістичне програмування;
- психоаналіз;
- стреси для підвищення здоров'я.

Наступним прикладом розгляду оздоровчих технологій є бойові ігри та мистецтва. Бойові мистецтва розрізняють за національною приналежністю та за перевагою певної техніки (кидки, захвати тощо).

Кожну із систем східних єдиноборств можна умовно поділити на дві частини:

- 1 – оздоровлення тіла (наприклад, форми у-шу);
- 2 – оздоровлення духу або свідомості (етичні вчення, медитація).

До оздоровлення тіла входять рухові та дихальні вправи, масаж, система харчування. Оздоровлення людини неможливе без оздоровлення духу.

ШКІДЛИВІ ЗВИЧКИ ТА ЇХ ПРОФІЛАКТИКА

СНІД

Що Ви знаєте про СНІД?

Вірно (В) — Невірно (Н)

- | | |
|---|---|
| 1. Небезпечно обіймати людину, хвору на СНІД | Н |
| 2. Заразитися ВІЛ можна, користуючись громадським туалетом | Н |
| 3. Якщо Ви сильні та здорові, то не заразитесь ВІЛ | Н |
| 4. Тільки гомосексуалісти та наркомани повинні піклуватись про те, щоб не заразитися ВІЛ | Н |
| 5. Люди, які вводять собі внутрішньовенні лікарські препарати, не повинні користуватися голками інших людей | В |
| 6. Не можна заразитися вірусом СНІДу (ВІЛ), коли п'єш з однієї склянки з людиною, що хвора на СНІД | В |
| 7. Можна заразитися СНІДом, якщо ви мали лише один сексуальний контакт | В |
| 8. Якщо хтось отримав травму, що супроводжується кровотечею, слід зупинити кров руками | Н |
| 9. Вірусом СНІДу можна заразитися, якщо хворий чихає або кашляє на тебе | Н |

- | | |
|---|---|
| 10. Обговорювати питання сексу, наркотиків та СНІДу з друзями | В |
| 11. СНІД викликаний ретровірусом | В |
| 12. Позитивний результат тесту на СНІД означає, що людина хвора на СНІД | Н |
| 13. ВІЛ уражує червоні кров'яні тільця | Н |
| 14. Вірус СНІДу передається крізь усі рідинні виділення тіла | Н |
| 15. Щоб застерегти себе від інфікування ВІЛ під час орального сексу, слід користуватися презервативом | В |
| 16. Тести на вірус СНІДу, як правило, надійні | Н |
| 17. ВІЛ передається трьома основними шляхами: при сексуальних контактах, контактах з кров'ю (наприклад, при спільному користуванні голками) та від матері до дитини під час внутрішньоутробного розвитку та при пологах | В |
| 18. Правильне використання презервативів допомагає в багатьох випадках уникнути передачі вірусу СНІДу | В |
| 19. Багато з симптомів СНІДу нагадують симптоми інших захворювань | В |
| 20. Однією з проблем, пов'язаних зі СНІДом, є те, що між зараженням та миттю прояву захворювання можуть пройти роки | В |
| 21. Кожна людина, що заразилася на ВІЛ, помре | Н |
| 22. Якщо ізолювати хворих СНІДом від навколишнього середовища та мікроорганізмів, що містяться в ній, вони не помруть | Н |
| 23. Хворі на СНІД житимуть, якщо ввести їх Т-хелпери замість зруйнованих | Н |
| 24. Хворі на СНІД житимуть, якщо їм замінити кров новою чистою кров'ю | Н |
| 25. У хворих на СНІД порушується статева функція | Н |
| 26. СНІД – одна із найстрашніших хвороб у світі | В |
| 27. ВІЛ передається через поцілунок | В |
| 28. Вірус СНІДу можна виявити відразу після інфікування | Н |
| 29. Заражений на ВІЛ відрізняється за зовнішнім виглядом від здорової людини | Н |

Анкета

- Чи знаєте Ви, що в світі палить більше 1 млрд. людей?
 - так;
 - ні.
- Чи належите Ви до їх числа?
 - так;
 - ні.
- Що для Вас паління?
 - шкідлива звичка;
 - спосіб зняти нервову напругу;
 - спосіб не виділятися з компанії;
 - данина моді.
- Чи знаєте Ви про шкоду паління?
 - так;
 - ні.
- У якому віці і чому Ви почали палити?
- Чи знають Ваші батьки про те, що Ви палите?
 - так;
 - ні.
- Чи спробували Ви кинути палити та скільки разів?
- Який час Ви можете утриматись від паління?
- Чи бажаєте Ви кинути палити?
 - так;
 - ні.
- За якими критеріями Ви обираєте сигарети?
 - за рекламою;
 - за доступною ціною;
 - за рекомендацією друзів.
- Яку марку сигарет Ви обираєте? _____
Яку вважаєте найкращою? _____
- Скільки сигарет Ви щоденно випалюєте (вказіть кількість)?
- Як ставляться до того, що Ви палите Ваш чоловік (жінка) або хлопець (дівчина):
 - позитивно;
 - негативно.
- Чи знаєте Ви, що загальна вага недопалків, що залишаються після викурювання сигарет, складає 252 тисячі тонн щорічно?
 - так;
 - ні.
- Чи знаєте Ви, що курці щоденно отруюють атмосферу 720 т. синільної кислоти, 384 тис. т. аміаку, глобальними викидами нікотину — 108 тис. т. тютюнового дьогтю, в яких десятки різних канцерогенів становлять 600 т.?!
 - так;
 - ні.

Дякуємо за участь в анкетуванні!

Чи завзятий Ви курець?

Питання:

1. Скільки сигарет Ви випалюєте упродовж дня?
0 балів — до 15;
1 бал — 15 — 25;
2 бали — більше 25
2. Який вміст нікотину в сигаретах, які Ви палите?
0 балів — до 0,8 мг;
1 бал — 0,8 — 1,5 мг;
2 бали — більше 1,5 мг.
3. Чи ковтаєте Ви дим, коли палите?
0 балів — ніколи;
1 бал — іноді;
2 бали — завжди.
4. Коли Ви більше палите: вранці або у другій половині дня?
1 бал — вранці;
2 бали — у другій половині дня.
5. Коли Ви викурюєте першу сигарету?
2 бали — вранці, вставши з ліжка;
1 бал — після сніданку;
0 балів — пізніше.
6. Чи палите Ви в ліжку, коли хворієте?
1 бал — так;
0 балів — ні.
7. Яка сигарета дає Вам найбільше задоволення?
1 бал — перша;
0 балів — наступна.
8. Чи складно Вам не палити у громадських місцях?
1 бал — так;
0 балів — ні.

Підрахуйте суму отриманих балів.

0 — 3 бали. Ваш організм ще не встиг звикнути з курінням. Вам буде легко кинути цю шкідливу звичку.

4 — 6 балів. Ви вже пристрастилися до сигарети. Потрібно негайно кидати палити.

7 — 9 балів. Ваш організм уже залежить від нікотину. Якщо продовжувати так само багато палити, стан значно погіршиться.

10 балів та більше. Можна вважати, що Ви прикуті до сигарети, щоб кинути палити, Вам потрібно багато терпіння та сили волі, але робити це необхідно.

Причини та наслідки дитячого алкоголізму

Віковий період	Причини	Наслідки
Раннє дитинство 0-3 роки	1. нетверезе зачаття 2. споживання алкоголю упродовж перших 3-х місяців вагітності 3. споживання алкоголю в період вигодування груддю	- епілепсія, недоумство - аномалії фізичного розвитку - аномалії психічного розвитку
Дошкільний і молодший шкільний вік 3-9 років	1. педагогічна неграмотність батьків 2. сімейні алкогольні традиції	- алкогольне отруєння організму - формування інтересу до спиртного
Підлітковий та юнацький вік 9- 18 років	1. неблагополуччя сім'ї 2. самоутвердження 3. позитивна реклама у засобах масової інформації 4. незайнятість вільного часу 5. відсутність знань про наслідки алкоголізму 6. психологічні особливості особистості 7. відхід від проблем	- формування потягу до алкоголю - формування звички до вживання спиртних напоїв - поява стереотипу алкогольної поведінки - здійснення протиправних дій у стані алкогольного сп'яніння - необміркованість здійснення протиправних дій у стані алкогольного сп'яніння - використання алкоголю в якості допінгу, що позбавляє психологічних проблем - алкогольна залежність

Рівні пристрасті дітей до споживання спиртних напоїв

Найменування рівня	Мотиви
Нульовий	* * * * *
Початковий	- прилучитися до світу дорослих - «робити, як усі»
Епізодичне вживання алкоголю	- підвищити настрій - отримати впевненість у собі - підвищити комунікабельність
Високий ризик	- підвищити тонус - розслабитися - весело проводити час у компанії
Явна психічна залежність від алкоголю	- тимчасово відійти від реальності - підвищити впевненість у собі
Фізична залежність	- усунути погане самопочуття внаслідок попередньої випивки - відключитися від реальності - підвищити життєвий тонус
Алкогольний розлад особистості	- прагнення усунути стан болю

Нульовий рівень характеризує неповнолітніх, які ніколи не споживали алкоголю завдяки настанові на повну тверезість.

Скринінг-анкета на визначення рівня алкоголізації

Питання:

1. Перше у житті споживання алкоголю залишило у вас приємні спогади?
2. Алкоголь для Вас — засіб проведення вільного часу?
3. Ваші друзі випивають частіше двох разів на місяць?
4. Розмови про випивку викликають у Вас бажання випити?
5. Чи приходила до Вас думка про необхідність скоротити споживання алкоголю?
6. Чи з'являлося у Вас колись почуття провини або прикрість у зв'язку зі споживанням алкоголю?
7. Чи вважають деякі Ваші знайомі, що Ви багато п'єте?
8. Чи вважають Ваші рідні та близькі, що ви багато п'єте?
9. Чи можете Ви весело провести свято або день народження, зовсім не випиваючи?
10. Чи буває Вам тяжко утриматися від прийому алкоголю?
11. Чи були у Вас коли-небудь неприємності в навчанні або роботі через вживання алкоголю?
12. Чи затримували Вас дружинники або міліція у стані сп'яніння?
13. Чи забували Ви частину минулого вечора після випивки?
14. Чи траплялося Вам випивати вранці натщесерце, щоб покращити свій стан?

Значення відповідей для юнаків

Питання		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Відповідь, бали	Ні	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Так	2	3	6	7	1	6	3	5	0	6	2	10	1	7

Значення для дівчат

Питання		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Відповідь, бали	Ні	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Так	5	5	7	1	2	8	5	8	0	5	10	5	7	5

Інтерпретація

Для юнаків: нульовий — другий рівні — 0 — 20 балів;
третій — четвертий рівні — 21 — 58 балів;

Усі, хто отримав більше 20 балів, потребують підвищеної уваги, та їх доцільно відправити на консультацію до нарколога (у першу чергу — тих, хто набрав більше 30 балів).

Для дівчат: нульовий — другий рівні — 0 — 15 балів;
третій — четвертий рівні — 16 — 78 балів.

Підвищеної уваги потребують ті, хто отримав більше 15 балів, а в першу чергу — ті, хто отримав понад 35 балів.

Тест для визначення рівня алкоголізації

1. Ким ви себе вважаєте?
— переконаним тверезником — 0;
— тим, хто п'є «нормально» — 4;
— тим, хто «помірно» п'є — 6;
— мені складно дати відповідь — 5;
— не вмію випивати — 8.
2. Якщо буде проводиться референдум про «сухий» закон:
— проголосую «за» — 2;
— утримаюсь від голосування — 4;
— висловлю думку про помірне винопиття — 6;
— проголосую «проти» — 8.
3. Як ви ставитеся до тверезників у компанії?
— враховую їх звички — 2;
— не звертаю уваги на їх звички — 4;
— умовляю їх випити разом з вами — 6;
— не витримую їх перебування за столом — 7;
— жалкую їх та співчуваю їм — 8;
— заздрю їх стійкості — 10.
4. Чи можливе проведення вашого дня народження без спиртного?
— так — 0;
— мені важко відповісти — 5;
— тільки у виняткових випадках — 6;
— ні — 8.
5. Коли ви купуєте спиртні напої?
— ніколи — 0;
— для колекції у своєму барі — 2;
— за крайньої необхідності — 3;
— тільки до свята — 4;
— коли є бажання — 8;
— за будь-якої можливості — 10.
6. Перед вами різноманітні напої. Що ви виберете?
— лимонад, мінеральну воду — 0;
— сухе вино — 2;
— невідомий напій з привабливою етикеткою — 4;
— пиво — 5;
— міцне вино — 7;
— горілку — 8;
— погоджуюсь на будь-який напій — 6.
7. Що вас приваблює у спиртному?
— смак, аромат — 2;
— можливість підняти настрій — 5;
— можливість покращити самопочуття — 8;
— можливість забути — 10.
8. Як ви споживаєте спиртне?
— смакую — 2;
— обмежуюсь однією чаркою — 3;
— п'ю невеликими дозами упродовж 2-3 годин — 5;
— випиваю всю дозу відразу — 7;
— п'ю упродовж дня періодично — 10.
9. Коли ви споживаєте спиртні напої?
— виключно на свята — 2;
— у дні зарплатні — 5;
— щоденно для апетиту — 7;
— тільки при поганому настрої — 6;
— коли збирається компанія — 8;
— тільки у вихідні дні — 6;
— у залежності від бажання — 8;
— коли є можливість — 10.
10. Чи часто ви випиваєте?
— 1-2 рази на місяць — 2;
— 2-3 рази — 5;
— 4-5 рази — 8;
— більше 6-8 разів на місяць — 10.

11. Де ви звичайно випиваєте?

- тільки у родинному колі — 2;
- у колі близьких друзів — 6;
- у будь-якій компанії — 8;
- у будь-якому місці — 9;
- наодинці — 10.

12. Якщо ви зустріли друга:

- поспілкуюсь та розійдемося — 0;
- пригощу у себе вдома — 5;
- відсвяткую зустріч у ресторані — 7;
- підйду до нього додому відсвяткувати зустріч — 6;
- придбаю пляшку вина та разом відсвяткуємо зустріч — 8.

13. Чи подобається вам ходити в гості?

- так — 6;
- тільки при необхідності — 3;
- ні — 5;
- у залежності від настрою — 5.

14. Якщо у вашого товариша день народження:

- обмежусь звичайним привітанням — 0;
- натякну на частування — 6;
- активно беру участь в організації столу — 7;
- придбаю в подарунок пляшку горілки або вина — 8.

15. Ваше ставлення до організації застілля.

- мені не подобається брати в ньому участь — 0;
- маю сумніви, але звичайно погоджуюсь — 5;
- швидко погоджуюсь — 7;
- умовляю інших взяти в ньому участь — 8;
- посилаюся на погане самопочуття та ухиляюся — 2.

16. З якою метою ви йдете на день народження?

- познайомитися з цікавими людьми — 2;
- зустрітися з приятелями, поспілкуватися з друзями — 3;
- випити та розважитися — 5;
- провести вільний час та випити — 6;
- випити в культурних обставинах — 8.

17. Ви спізналися до столу.

Як ви реагуєте на прохання випити «штрафну» чарку?

- намагаюся відхилитися — 2;
- категорично відмовлюся — 0;
- вимушено випиваю — 7;
- із задоволенням підкоряюся — 10.

18. Бенкет випадково затягнувся.

Всі прагнуть випити ще, але вина більше немає.

Як ви зробите?

- запропоную розійтися додому — 2;
- поїду з усіма до ресторану та продовжу випивку — 8;
- залишусь та знайду іншу розвагу — 5;
- пошукаю вино — 10.

19. Спробуйте пригадати та підрахувати, скільки ви приблизно випиваєте упродовж тижня (в перерахунок на горілку).

- менше 150 г — 5;
- не більше 200 г — 4;
- до 300 г — 6;
- до 500 г — 8;
- до 700 г — 9;
- більше 800 г — 10.

20. Чи переносите ви великі дози спиртного?

- ні — 4;
- так — 10;
- не завжди — 6;
- у залежності від настрою — 7.

21. Як звичайно діє на вас спиртне?

- веселить та бадьорить — 4;
- розслаблює та заспокоює — 5;
- пригнічує — 6;
- з'являється бажання поговорити та посперечатися — 7;
- призводить до роздумів та спогадів — 8;
- робить образливим — 9;
- хилить у сон та «відключає» — 10.

22. Що ви робите, коли випиваєте більше міри?

- продовжую веселитися — 8;
- відразу лягаю спати — 5;
- роздратовуюсь, коли мене чіпають — 8;
- броджу вулицями — 9;
- продовжую випивати — 10.

23. Якщо ви випадково надмірно випили, що ви відчуваєте наступного ранку?

- почуваю себе цілком нормально — 5;
- мені складно відповісти — 4;
- розкаювання, докори сумління — 8;
- вирішую не повторювати цього — 6;
- готовність дотримуватися норми — 7;
- в'ялість, розбитість, погане самопочуття, тремтіння рук — 10.

Відповівши на питання, складіть числа, які ви виписали. (Якщо відповідь має 2-3 варіанти, суму чисел треба поділити на кількість варіантів та записати отриману відповідь).

Якщо сума нижче 80, ви за переконанням тверезник; якщо вона складає від 80 до 120 — вас можна вважати тим, хто помірно п'є; від 120 до 150 — у вас спостерігаються ознаки алкоголізму, але ще можна зупинитися, порадьтеся з лікарем-наркологом; понад 150 — вам потрібно негайно пройти курс лікування та вести абсолютно тверезий спосіб життя.

24. Чи покращується ваше самопочуття після вчорашньої зайвої випивки, якщо:

- вип'єте чашку міцного чаю або кави — 5;
- добре поїсте — 3;
- стерпите нездужання — 8;
- вип'єте щось кисле — 7;
- вип'єте небагато спиртного — 10.

25. Як ставляться рідні до вашої випивки?

- спокійно — 2;
- байдуже — 4;
- дозволяють випити тільки в колі сім'ї — 6;
- хвилюються про ваше здоров'я — 7;
- категорично заперечують проти випивок — 8;
- слідкують за вами і контролюють ваші випивки — 10.

26. Як ви реагуєте, якщо вам дорікають у частих випивках?

- вважаю, що не заслуговую на докори — 5;
- соромлюся — 5;
- наводжу виправдання — 5;
- впевнений, що хвилювання даремні — 7;
- ображаюся — 8;
- мовчу — 9;
- даю обіцянку більше не пити — 10.

Соціальні чинники, що визначають виникнення та розвиток пияцтва

(за даними члена-кореспондента АМН Ю. П. Лісіцина та професора Н. Я. Копита):

- I) ті, що сприяють споживанню алкоголю (діють на дитину до 15 років, коли закладається основа зловживання алкоголем):
 - несприятливі взаємовідношення між батьками;
 - алкогольні традиції в сім'ї;
 - раннє прилучення до алкоголю;
- II) підтримка вживання алкоголю (16-19 років — період, коли формується систематичне та свідоме вживання алкоголю):
 - звичаї близького оточення, що орієнтовані на споживання алкоголю;
 - загальноприйняті алкогольні традиції;
- III) ті, що сприяють зловживанню алкоголем (20-25 років — початок самостійного життя при набутій настанові на звичне споживання алкогольних напоїв):
 - вік та пов'язаний із ним «особливий стан» (економічна самостійність та неконтрольованість);
 - настанова на звичайне споживання алкоголю;
 - частота та кількість спожитого алкоголю;
- IV) пияцтво, що підкріплюється зловживанням алкоголем (після 25 років):
 - конфлікти в сім'ї;
 - низький культурний рівень;
 - недоцільне використання вільного часу;
 - вплив професійно-виробничої групи.

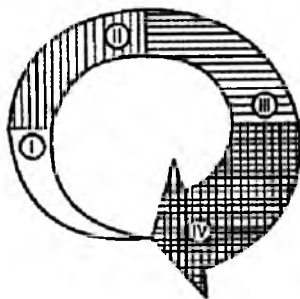


Рис. 18. Соціальні чинники пияцтва

ЗАГАЛЬНІ ХАРАКТЕРИСТИКА РИТМІВ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА ТА РИТМІВ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ

Основні ритми середовища

МІКРО-РИТМИ	0,1 с (8 Гц) 30 с (0,02-0,1 Гц) 5 хв	Фундаментальна частота йоносферного хвильоводу Мікропульсації геомагнітного поля Рс 3, атмосферний інфразвук Мікропульсації геомагнітного поля Рс 5
МЕЗО-РИТМИ	2г, 2 г 40 хв., 3 г 24 ч 6,8 діб 8,9 доби, 13,5 доби 27 діб	Глобальні коливання Сонця як зірки Обертання Землі Синодичний період обертання Сонця, секторні межі міжпланетного магнітного поля, Сонячна активність, місячні припливи
МАКРО-РИТМИ	0,5 року, 1 рік, 2,8 року 3,5 роки, 5,6 року, 7,1 року, 11 років, 22 роки	Обертання Землі навколо Сонця, сезони. Сонячна активність, геомагнітне збурення
ПЕРІОДИ ВЕЛИКОЇ ТРИВАЛОСТІ	600 років 7000 років 20000 років 30 млн. років	Сонячна активність. Циклічні зміни головного геомагнітного поля Землі. Періодичні варіації земної орбіти. Проходження Сонцем площини Галактики, епізоди бомбардування Землі астероїдними тілами

Періоди та цикли геліогеографічних чинників

Діапазон біоритмів	Природа ритмічних явищ	Основні періоди
Мікро-ритми	Власна частота йоносферного хвильоводу	0,1 с
	Мікропульсація геомагнітного поля класу Рс	0,2-1000 с
	Інфразвук, що генерується полярним сяйвом	20-100 с
Мезо-ритми	Пульсація Сонця	60 хв., 2 г 40 хв.
	Обертання Землі	24 г
	Секторна структура міжпланетного магнітного поля	7 діб, 13-14 діб
	Обертання Сонця	27 діб
Макро-ритми	Обертання Місяця, місячні припливи	7 діб, 9 діб, 14 діб, 27 діб, 29,5 діб
	Обертання Землі навколо Сонця	0,5 р., 1 р.
	Цикли сонячної активності	2 р., 3 р., 5 р., 11 р., 2 р., 35 р.
Цикли великої тривалості	Довгоперіодичні компоненти місячного припливу	18,6 р.
	Цикли сонячної активності	80 р., 170 р., 400 р., 600 р.
	Варіації напруження геомагнітного поля	350 р., 500 р., 1000 р., 7000 р.

Добові ритми

Показник	Час максимуму			
	Людина		Щури, миші	
Рівень бадьорості за ЕЕГ	день		ніч	
Фізична працездатність	день		ніч	
Температура тіла	день		ніч	
Рівень енергообміну	день		ніч	
Вуглеводний обмін: - накопичення глікогену - використання в біоенергетичних процесах	день		ніч ніч	
Ліпідний обмін: - синтез ліпідів - використання в біоенергетичних процесах	деньніч		нічдень	
Білковий обмін: - інтенсивність катаболічних процесів	день		ніч	
Водно-електричний обмін: екскреція води, натрію, калію, кальцію	день		ніч	
Ендокринна система: - малатонін - катехоламіни - СТГ - ТТГ - тіроксин - А ТГ - глюкокортикоїди - альдостерон - тестостерон	ніч день ніч ніч ранок ніч ранок день ранок	половина (1-а) (2-а) (1-а)	ніч ніч день вечір вечір вечір ніч вечір	половина (1-а)

Час активності органів упродовж доби, г

Орган	Вища активність	Нижча активність
Печінка	1-3	3-5
Легені	3-5	5-7
Товстий кишечник	5-7	7-9
Шлунок	7-9	9-11
Селезінка та підшлункова залоза	9-11	11-13
Серце	11-13	13-15
Тонкий кишечник	13-15	15-17
Сечовий міхур	15-17	17-19
Нирки	17-19	19-21
Система кровообігу	19-21	21-23
Загальна концентрація енергії	21-23	23-1
Жовчний міхур	23-1	1-3

Класифікація біоритмів у залежності від процесів життєдіяльності

Рівні організації	Забезпечення функцій організму	Прояви життєдіяльності, що ритмічно змінюються	Процеси, що ритмічно змінюються	Фізіологічні параметри, що досліджені на наявність біоритмів	Назва біоритмі
Клітинне утворення, клітина, тканина	Компенсація. Регуляція трофічних функцій	Проміжний обмін. Метаболізм (теплоутворення). Збудливість. Провідність	Концентрація молекул та речовин. Енергія активації. Мембранні процеси «Стратегія» ферментів	Показники рН, концентрація йонів. Електрична активність м'язів, шкіри, тканин. Нейронна та мульті-клітинна активність. Концентрація ферментів	Концентраційні коливання в хім. системах. Міограма, шкряно-гальванічний рефлекс ЕЕГ, повільний (постільний) потенціал. Нейрограма, ритми нейтронних розрядів. Коливання концентраційних ферментів.
Орган	Ауторегуляція окремих органів	Температурний гомеостаз та забезпечення тканин O ₂ . Хімічний гомеостаз	Кровотік. Метаболізм	Напруження O ₂ в тканинах, оксигеметрія, параметри крові, тонуус судин, ЕКГ, РЕГ	Серцевий ритм, судинні ритми, коливання елементів крові (еритроцити, лейкоцити)
Організм	Саморегуляція організму в цілому	Функціональний гомеостаз. Гістогенез. Вегетативний гомеостаз та активна поведінка	Продукція та обмін гормонів, нервові імпульси. Стан інтерорецепторів та внутрішнього середовища. Стан екстрорецепторів	Електроліти біоелектричних рідин, концентрація хімічних речовин у крові, лімфі. Концентрація гормонів, рефлекторна сфера	Концентраційні коливання. Коливання концентрації гормонів. Коливання збудливості
Популяції	Регуляція структури чисельності популяції	Розмноження. Мутагенез. Природний добір	Стан екстрорецепторів. Ступінь активності репродуктивної системи. Вплив біол. чинників середовища. Популяційний стрес	Модулюючі функції вегетативних фізіологічних параметрів: серцевий ритм, тиск, електроліти сечі, перистальтика, м'язова активність. Дослідження процесів сприйняття та переробки інформації про зовнішнє середовище. Репродуктивні процеси	Повільнохвилюві модулюючі коливання. Ритми психічних функцій
					Овальний менструальний цикл. Ритми мінливості видів. Епідемія

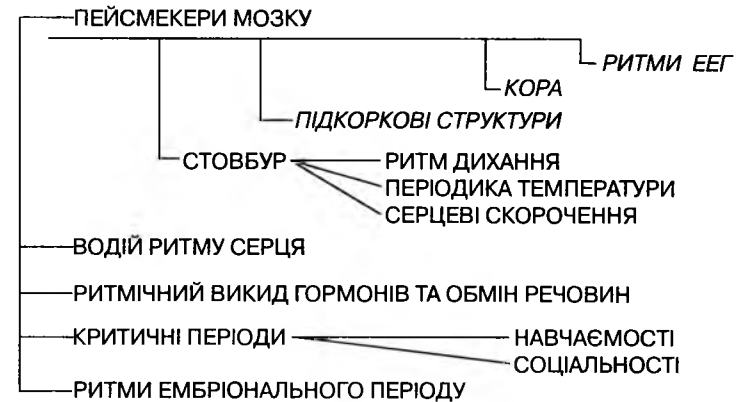
Класифікація ритмів активності організму та основні їх властивості

Класи ритмів	Назва ритмів	Яким функціям притаманний	Період	Частота	Час прояву та макс вираження ритму	Зв'язок із зовнішніми чинниками
Ритми високої частоти	Спец. назви не має Назв. ритмів в ЕЕГ (α , β , γ , θ , σ) Секундні хвилі Хвилинні хвилі	Осциляції на молекулярному рівні ЕЕГ ЕЕГ, ЕКГ ЕЕГ, дихання, перистальтика кишечника	0,001-0,01 0,3-2 с 1 с-1 хв. до 30 хв.	10^{14} - 10^5 Гц 0,5-30 Гц 0,02 Гц-1 Гц 1 цикл в 1 хв. 1 цикл в 30 хв.	Не визначено	Не визначено
Ритми середньої частоти	Ультрарадіанні Інфрарадіальні Циркасен-ті-діанні	Коливання головних компонентів крові, сечі і т.ін. Метаболічні процеси Метаболічні процеси	Більше 30 хв., але менше 20 годин Понад 28 годин Приблизно 1 тиждень	Більше 1 циклу за 20 годин. 1 цикл в 30-24 годин.	Кожний день все раніше Кожний день все пізніше У певний день	Зв'язок із часом доби Зв'язок із часом доби та тижня Зв'язок із часом доби
Макроритми низької частоти та зверхповільні ритми	Циркавігінті-діанні Циркатригінті-діанні	Ендокринні та метаболічні процеси	Приблизно 20 днів	1 цикл за 3 тижні 1 цикл за 21-32 дня	-	-
Ритми в культиві-вдувальних системах	Циркануальні Багаторічні Мегаритми	Повільні ендокринні та метаболічні процеси Епідемії	Приблизно 1 г Від 1,5 до кількох років	1 цикл - 1 рік 1 цикл за десяти років	Упродовж місяця Упродовж місяця	Зв'язок із порами року Зв'язок зі зміною сонячної активності

Класифікація біоритмів

Клас ритмів та назви	Яким функціям притаманні дані ритми	Частота ритмів
Ритми високої частоти	1. Осциляція молекулярних процесів	1014 - 1015 Гц
	2. Електричні явища в серці	0,5 - 30 Гц
	3. Дихання, перистальтика кишечника	1 цикл за 0,25 хв. 1 цикл за 3 хв.
Ритми середньої частоти	Коливання вмісту деяких компонентів крові та сечі	1 цикл за 20 годин (у зв'язку з часом доби)
Ритми середньої частоти (циркадні)	Зміна сну та бадьорості. Зміна температури тіла. Зміна артеріального тиску	1 цикл за добу (у зв'язку з часом доби)
Ритми низької частоти - макро-ритми (циркавіжин-танні)	Менструальний цикл	1 цикл за 28 - 32 дні (у зв'язку з місячним місяцем)
Ритми низької частоти та зверх-повільні (циркануаль-ні)	Повільні метаболічні процеси	1 цикл за 1 рік (у зв'язку з порою року)
Ритми в мульті-індивідуальних системах (мегаритми)	Епідемії	1 цикл за кілька десяти років (у зв'язку зі зміною сонячної активності)

ЕНДОГЕННІ РИТМИ, ЩО ХАРАКТЕРИЗУЮТЬСЯ ЗОВНІШНЬОЮ ПЕРІОДИКОЮ



ПЕДАГОГІЧНА ВАЛЕОЛОГІЯ

Єдиний валеологічний освітній простір

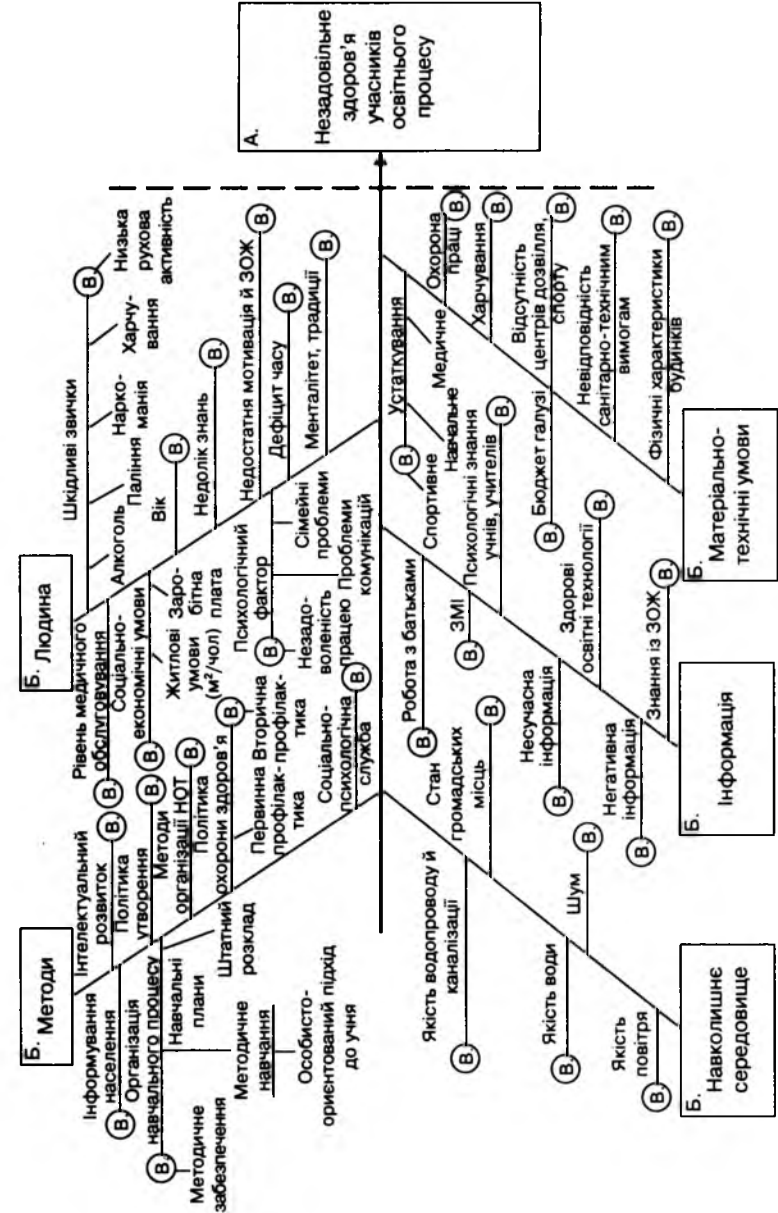
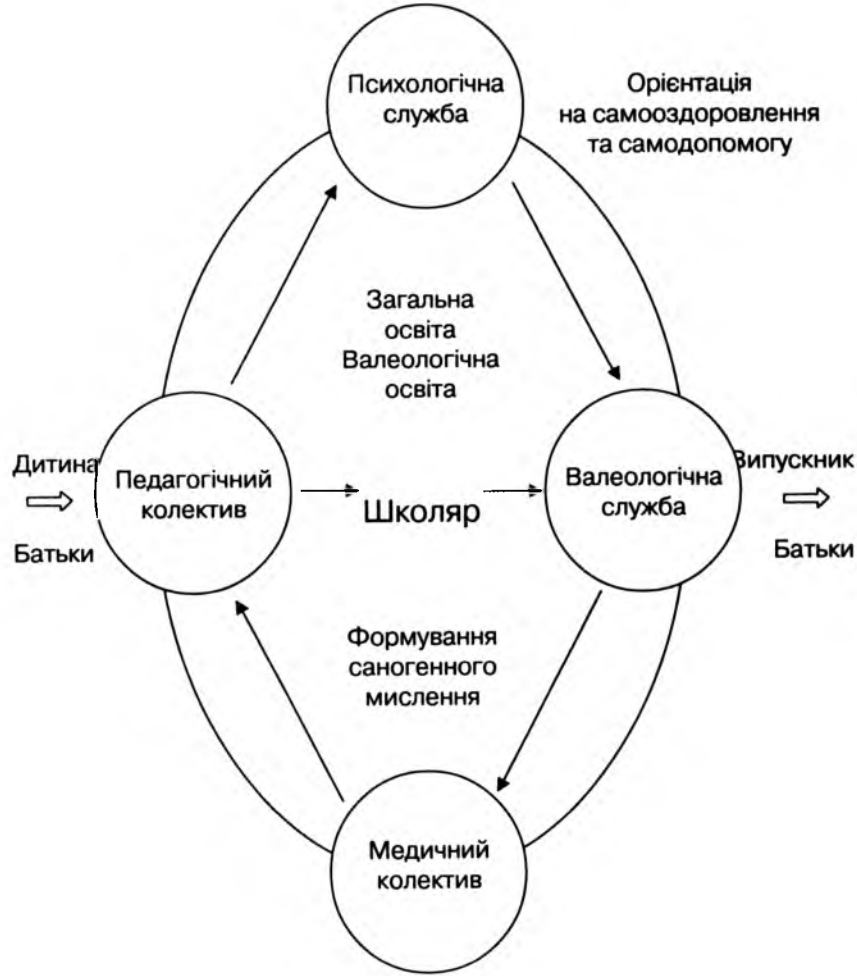


Рис. 19. Чинники, що визначають незадовільне здоров'я учасників освітнього процесу

ВИЗНАЧЕННЯ СТРУКТУРИ ОСВІТИ

Моделі навчання

Моделі становлять найвищий рівень педагогічної практики та забезпечують філософську орієнтацію навчання. Їх використовують з метою підбору та систематизації стратегій навчання, методів, умінь (навичок) та виділення тих, які мають пріоритетне значення для певного навчального моменту. Виділяють чотири моделі: модель обробки інформації, біхевіористська, соціального взаємовідношення та особиста.

Стратегії навчання

У межах однієї моделі можуть використовуватися кілька стратегій. Стратегії визначають підхід, який може використовувати учитель.

Методи навчання

Це методи, які використовує учитель, щоб чітко визначити характер видів діяльності, якою займатимуться учитель та учень упродовж уроку. Деякі методи часто пов'язані з певними стратегіями, інші – використовуються в межах ряду стратегій.

Навчальні вміння/навички

Вони містять технічні прийоми (опитування, обговорення, пояснення, наочність, а також такі види діяльності як планування, систематизація, зосередженість на матеріалі та управління).

СТРАТЕГІЇ ТА МЕТОДИ НАВЧАННЯ

Схематичний план



З того, що ми засвоюємо/ пам'ятаємо приблизно
 10% того, що ми читаємо
 20% того, що чуємо
 30% того, що бачимо
 50% того, що чуємо та бачимо
 90% того, що говоримо, коли виконуємо дію

1. Пряме навчання (дедуктивне)

- учитель проводить заняття
- ефективна стратегія для надання інформації; для розвитку поступових навичок для старших класів – учнів/студентів

2. Непряме навчання

- учитель сприяє засвоєнню інформації, допомагає у навчанні
- учні – учасники процесу навчання
- пробуджує творчість і розвиток взаємних навичок та вмінь

3. Індуктивне навчання, засноване на досвіді

- зосередження на учнях

- підкреслюється ПРОЦЕС навчання
- складається з 5 сходинок
- взаємодія
- обмін інформацією (власні дослідження, особисті спостереження, зауваження)
- аналіз інформації
- формулювання висновків
- активне використання отриманої інформації (учні виявляють велику зацікавленість тоді, коли вони є активними учасниками)

4. Незалежне навчання

- пробуджує розвиток ініціативи, особистих здібностей
- планування учнями під керівництвом учителя (учні планують те, що вони повинні вивчити, а учитель, коли це необхідно, дає поради і рекомендації)

5. Взаємодіюче навчання

- зосередженість на дискусіях та при розподілі інформації учнями/учасниками груп
- дозволено різні види груп
- учні вивчають тему, отримуючи інформацію від однолітків

Валеологізація шкільного процесу

1. Діагностика здоров'я, паспорт здоров'я у кожного з 1-го класу з коефіцієнтом гармонічного розвитку (духовного, психічного, фізичного).
2. Валеологізація уроку:
 - а) духовна настанова;
 - б) дихальна гімнастика;
 - в) фізкультхвилинка задля зняття напруги, проти гіподинамії;
 - г) психологічна настанова з розвитку всіх функцій;
 - д) зняття стресу, напруження, втоми (гліцин, точки, мудри, дихання, тексти, молитви);
 - е) кисневий та водний обміни (гігієнічне нормування);
 - ж) профілактика зору.
3. Профілактика здоров'я. Оздоровчі процедури. Процедури, що спрямовані на гармонізацію особистості (чай, траволікування, музика, мистецтво)
4. Валеологізація навчального процесу: при викладанні окремих предметів вивчається вплив на здоров'я різноманітних чинників середовища.
5. Робота з учителями окремо молодшої, середньої та вищої школи.
6. Робота з батьками.
7. Валеоаптеки.
8. Валеобуфети.

9. Робота бібліотекаря.
10. Уроки на природі.
11. Спільні дні відпочинку.
12. Література.
13. Проведення семінарів із окремих тем для учителів.
14. Наочні посібники.
15. Проведення змагань, конкурсів, олімпіад.
16. Словник термінів з педагогічної валеології.

Домінантні потреби розвитку дітей дошкільного віку, можливі засоби їх врахування та наслідки ігнорування. Валеологічний аспект

Вікова категорія	Природна функція, потреба	Можливі засоби врахування	Типові наслідки ігнорування
Ембріональний період	Фіксація емоційно-чуттєвого стану матері	Сприятливий психологічний клімат у родині, у соціумі, насиченість стеничними емоціями, саногенне мислення	Недолік у дитини душевних сил в критичних ситуаціях, низька здатність до подолання труднощів, патогенне мислення
Період від 3-х років	Фіксація засобів поведінки, моральних якостей батьків, дорослих	Атмосфера взаємодопомоги, взаємоповага в сім'ї допомагає самоствердженню дитини через допомогу іншим	Самоствердження між батьками, дорослими сприймається дитиною та в подальшому домінує у спілкуванні та при побудові мікроклімату власної сім'ї
Період 3-5 років	Усвідомлення та опрацювання у грі глибоких сенсів життя	Залучення дитини до гри, яка пробуджує високі гуманістичні ідеали (ідеал дружби, любові, взаємодопомоги). Використання казок, пісень, віршів.	Нерозуміння сенсу життя, суб'єктивна відсутність перспектив розвитку, потяг до самогубства (критична точка - 19 років)
Період 5-7 років	Засвоєння поваги, любові до батьків через виконання їх волі	Використання фізичної роботи як засобу формування волевих якостей при обов'язковому розумінні дитиною повного змісту, мети, наочності результату	Відсутність поваги до батьків, слабка сила волі, неспроможність виконання роботи, яка не пов'язана з бажаннями, природними здібностями

Домінантні потреби розвитку школярів та студентів, можливі засоби їх врахування та наслідки ігнорування. Валеологічний аспект

Вікова категорія	Природна функція, потреба	Можливі засоби врахування	Типові наслідки ігнорування
Період 7-10 років	Потяг до знань, активізація навчальних здібностей, засвоєння ситуації зустрічі із дорослими	Збереження природної дитячої радості, інтерес до навчання. Введення курсу естетико-етичного виховання та безперервної валеологічної освіти	Послаблення інтересу до навчання в старших класах. Психологічні труднощі у встановленні контактів з дорослими
Період 10-12 років	Активізація особистих здібностей, засвоєння трудових дій, фізичне становлення	Створення умов для максимального вибору напрямків розвитку. Ознайомлення з моральними принципами співіснування людства	Незнання власних здібностей, необ'єктивна самооцінка, невпевненість у власних силах, можливостях
Період 12-14 років	Апробація отриманого досвіду, знань	Зменшення обсягу навчальної програми, розвиток просторового мислення, емоційної культури людства, комунікабельності	Підвищення конфліктності учнів із батьками, учителями, пошук можливостей самоствердження за межами школи, сім'ї. Непогодженість із власною суттю
Період 14-17 років	Поступовий розвиток мислення від практично-дійового до теоретичного, абстрактного	Поступове збільшення навчального навантаження на базі потреб учнів. Введення курсу самопізнання	Розвиток комплексу неповноцінності, підсилення тенденції відходу від батьків, учителів
Період 17-19 років	Підвищення інтелектуальних здібностей, рівня самоаналізу. Актуалізація потреб у розвитку особистості	Ознайомлення з методами самовдосконалення. Створення умов для духовного розвитку	Розвиток інтелектуальної сфери при несформованості моральних та духовних якостей

Основні потреби розвитку учнів та приблизний стан задоволення цих потреб у системі шкільної освіти *

Основні сфери людської сутності	Відповідні потреби	Задоволення цих потреб, % у навчально-виховному процесі	
		Опитування педагогів	Опитування учнів старших класів
Сенсова сфера (усвідомлення мети життя, свого місця та ролі у Бутті)	духовний розвиток	5	0
Ціннісна сфера (формування життєвих принципів, домінуючі цінності на базі загальнолюдських ідеалів)	моральний розвиток	30	25
Інтелектуальна сфера	Розвиток: інтуїції абстрактного мислення логічного мислення пам'яті	3 20 10 110	5 20 20 130
Емоційно-вольова сфера	Розвиток: емоційної культури вольових якостей	10 5	7 10
Фізична сфера	Фізичний розвиток	10	5

* Відсоткові дані, що використані у таблиці, визначались як середні результати опитування інспекторів відділу освіти, управлінського складу навчальних закладів, педагогів, учнів.

Схематичне зображення засобів навчання, які використовує людина



Зміна парадигми в освіті

Традиційна парадигма

Розвита парадигма

Програми навчання

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - більшість уваги приділяється змісту - окремі дисципліни - вивчення змісту - поетапний підхід | <ul style="list-style-type: none"> - рівновага між змістом та процесами вивчення - інтегральні дисципліни - вивчення процесу навчання - безперервний підхід |
|---|---|

Навчання

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - зосередженість на вчителіві - використання підручника | <ul style="list-style-type: none"> - зосередження на учневі - навчання на базі різноманітних матеріалів - різні навчальні підходи - активне навчання |
|--|--|

Оточення

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - конкуруюче оточення - керівництво рівнями освіти - нагляд за учнями - ієрархічні структури | <ul style="list-style-type: none"> - кооперативне оточення - керівництво школою - повноваження учням - професійно-колегіальна структура |
|---|---|

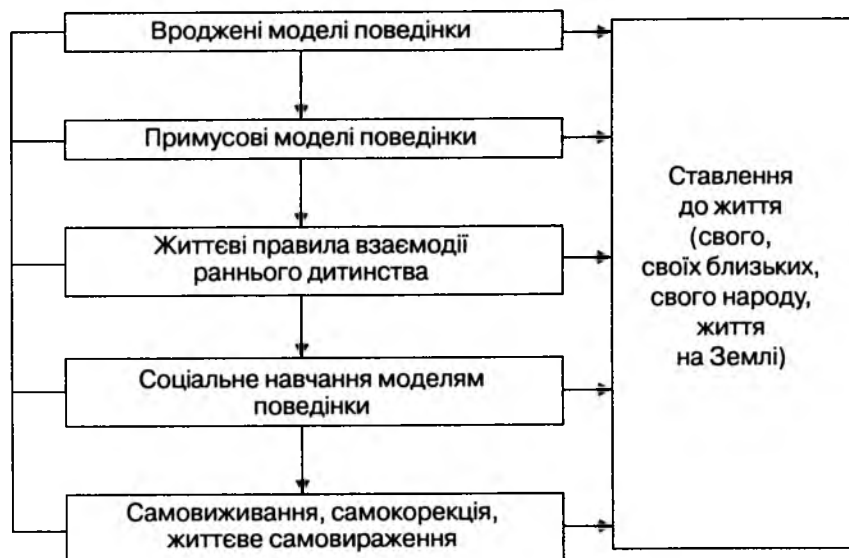
Робота шкільної валеологічної служби

Зміст діяльності	Методичне та програмно-технічне забезпечення
1. Створення структури шкільної валеологічної служби	
1.1. <i>Валеологічні центри</i> (кафедри, центри здоров'я та розвитку) як необхідний компонент валеологічної шкільної служби. Модель валеологічних центрів (шкільний, районний, міський). Основні напрямки діяльності центрів, задачі їх практичної діяльності, програмно-технічне забезпечення, штатний розпис, система управління, роль спеціалістів центру в діагностиці та реабілітаційній роботі	Валеологічний словник, 1999 Нормативно-методичні документи з організації центрів здоров'я Програми для підготовки спеціалістів з валеології; Уроки з валеології; Паспорти здоров'я
1.2. Шкільний <i>валеолог</i> , його роль у структурі <i>валеологічної</i> шкільної служби, основні напрямки діяльності (просвітницький, виховний, корекційно-реабілітаційний), спільна робота за цими напрямками зі шкільним психологом, шкільним лікарем, педагогами, батьками. Посадові обов'язки педагога-валеолога.	Кваліфікаційна характеристика <i>педагога-валеолога</i>
2. Зміст практичної діяльності <i>валеологічних</i> центрів та шкільних <i>валеологів</i> відносно створення системи психолого-педагогічної та валеологічної підтримки навчального процесу: – оцінка готовності дітей до навчання; – вивчення процесу адаптації першокласників у навчання, виявлення «груп ризику» та <i>корекційно-реабілітаційна</i> робота з ними; – формування класів вирівнювання та розвитку, <i>корекційно-реабілітаційна</i> робота із учнями цих класів; – вивчення процесу адаптації учнів в умовах освіти в середній ланці, формування «груп ризику» та <i>корекційно-розвиваюча</i> робота із ними; – психологічна та психофізіологічна консультація учнів перед початком профільного навчання в 9, 11-х класах з метою надання допомоги у виборі професії;	Концептуальні та методичні підходи відображені у: Доктрині освіти – 2002 р. Закон України про позашкільну освіту.

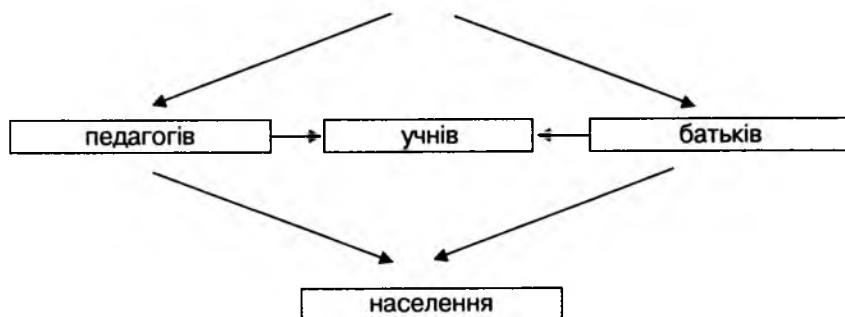
<ul style="list-style-type: none"> – вивчення процесу адаптації учнів у профільному навчанні, формування «груп ризику» та <i>корекційно-розвиюча</i> робота із ними; – вивчення функціонального положення та адаптивних можливостей організму учнів при навчанні за різними педагогічними технологіями; – організація навчального процесу в режимі повного дня з оздоровчими блоками: фізичні паузи, уроки здоров'я, психологічні розвантаження, тривалі перерви, уроки фізкультури з оздоровчо-корекційною спрямованістю, реабілітація та профілактика в медичному кабінеті школи; – організація режиму, умов навчання, складання розкладу навчального процесу у відповідності до гігієнічних норм та потреб, індивідуальних статевих та вікових особливостей учнів, критичних періодів їх розвитку, регіональних особливостей факторів ризику; – складання навчальних планів та вибір програм навчання, які сприяють збереженню здоров'я учнів, їх фізичному та психічному розвитку, розвитку їх здібностей; – контроль за станом здоров'я та розвитку учнів у динаміці навчального процесу. 	
<p>3. Діагностико-консультаційна робота шкільних <i>валеологів</i> та спеціалістів <i>валеологічних</i> центрів з:</p> <ul style="list-style-type: none"> – комплексної оцінки стану здоров'я та розвитку; – психолого-педагогічної та медико-біологічної оцінки готовності до навчання; – вивчення індивідуальних психофізіологічних особливостей особистості; – вивчення темпів розвитку та біологічного віку; – психофізіологічної та психологічної консультації з метою професійного самовизначення; – виявлення груп ризику у відповідності до результатів індивідуальної діагностики; – контроль за розумовою працездатністю, функціональним станом й адаптивними можливостями учнів у процесі навчання. 	<p>Програмно-технічні засоби діагностики відбито в таких посібниках: Методичний посібник із валеологічних аспектів діагностики здоров'я, 2002; Нові технології формування здорового способу життя у дітей і підлітків в умовах сучасного позашкільного закладу, 2001.</p>

<p>4. Профілактика та корекційно-реабілітаційна робота валеологічних центрів, шкільних валеологів, психологів та лікарів з:</p> <ul style="list-style-type: none"> – розвитку та тренування психічних функцій; – корекції порушень ваги тіла, низького рівня фізичної працездатності; – профілактики та корекції емоцій та інших порушень органів чуття; – профілактики основних видів патологій важливих функціональних систем і органів; – профілактики та ліквідації шкідливих звичок та девіантної поведінки; – <i>немедикаментозних</i> методів оздоровлення: загартування, дихальної гімнастики, точкового масажу, фітотерапії, психотерапії; – психотерапевтичної корекції неврозоподібних станів, акцентуації особистості, девіантної поведінки підлітків, учителів та учнів, що потрапили під дію <i>стрес-чинників</i>, учнів в стадії втоми і перевтоми. 	<p>Методы и способы коррекции, профилактики и реабилитации: Фитоздоровление детей и молодежи, 2001; Методичний посібник «Валеологічне розвантаження школярів протягом навчального процесу», 1999, 2002; Методическое пособие по изучению активных точек на теле человека с целью профилактики заболеваний и оздоровления организма, 2000, 2002; Вредные привычки и их профилактика, 2002; «Нам нужно знать о СПИДЕ», 1998; Посібник лідера-валеолога з питань попередження розповсюдження ВІЛ-інфекції серед молоді, 2000.</p>
<p>5. Робота педагога-валеолога із засвоєння учнями основ знань на уроках валеології; набуття ними навичок здорового способу життя; вироблення в них мотивацій на здоровий спосіб життя; формування валеологічного світогляду.</p>	<p>Валеологічні програми Національні програми «Діти України», «Здоров'я нації», «Репродуктивне здоров'я» тощо. Накази Президента: «Про додаткові заходи щодо розвитку духовності, захисту моралі та формування здорового способу життя громадян»; Валеологический словарь, 1999; Програми для підготовки спеціалістів з валеології, 2001; Уроки з валеології, 2001.</p>

Формування ціннісного ставлення до життя



ВАЛЕОЛОГІЧНЕ ВИХОВАННЯ



Нова реформа освіти потребує серйозного усвідомлення кожного кроку. Вона спрямована на створення нового покоління високоінтелектуальних людей, що живуть за гуманістичними законами любові, добра та злагоди. Таке покоління повинно бути гармонійно розвинутим і, відповідно, здоровим. У зв'язку із цим однією з набутих задач реформи системи освіти повинно стати збереження і зміцнення здоров'я учнів, формування в них стійкої мотивації на потребу в здоров'ї і здоровому способі життя, тобто виховання культури здоров'я.

У розробці нової стратегії передбачено розглядати здоров'я людини в єдності її психічної, фізичної і духовної складових; в оздоровчих заходах пропонується перенесення акценту з лікувальної медицини на профілактичне валеовиховання, що включає в себе подолання чинників «ризиків», зниження рівня функціонального напруження дітей і підлітків, моніторинг психофізіологічного стану, регламентація режимів життєдіяльності із урахуванням індивідуальних особливостей організму, «критичних періодів» індивідуального розвитку, удосконалення методів корекції і профілактики.

Таким чином, валеологічна система освіти, з одного боку, включає отримання системи знань про збереження, зміцнення здоров'я і формування високої культури здоров'я, з іншого боку, валеологізацію освітнього середовища шляхом упровадження здоров'я-творчих технологій:

- організація особистісно орієнтованого навчання із врахуванням індивідуальних можливостей дитини;
- діагностика рівня індивідуального здоров'я із врахуванням психосоматичних, конституційних та соціально-духовних особливостей особистості;
- здійснення системи рекреаційних, корекційних і реабілітаційних заходів щодо збереження здоров'я і створення комфортних умов для дітей «груп ризику»;
- вибір оптимальних педагогічних технологій і навчальних програм, що враховують стать, вік, соціальне та екологічне середовище;
- формування на основі знань про власні можливості та особливості соматичного, психічного, інтелектуального, духовного та соціального здоров'я, індивідуальних потреб особистості та профорієнтації;
- навчання методам самодіагностики, самооцінки, самоконтролю і самокорекції психосоматичного статусу організму;
- оптимізація соціально-гігієнічних умов життєдіяльності дітей, вихователів, педагогів.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Абрамова Ж. И., Оксенгендлер Г. И. Человек и противокислительные вещества. — Л.: Наука, 1985. — 230 с.
2. Авесалом Подводный. Эзотерический массаж; Целительство, ч. II. — М.: Стандарт, 1995. — 112 с.
3. Агаджанян Н., Катков А. Резервы нашего организма. — М. Знание, 1982. — 182 с.
4. Агаджанян Н. А. Познай себя, человек! — М.— Астрахань АМА, 1995.— 338 с.
5. Агаджанян Н. А., Трошин В. И. Экология человека. — М.: Экоцентр, 1994. — 255 с.
6. Агаджанян Н. А., Баевский Р. М., Берсенева А. П. Учение о здоровье и проблемы адаптации и теория и практика валеологических исследований), Москва-Ставрополь, 2000, 203 с.
7. Агаджанян А. А., Гужвин А. П., Полкнин И. Н. и др. Экология безопасности и здоровья, Москва – Астрахань, 2000. 145 с.
8. Акопов И. Э. Важнейшие отечественные лекарственные растения и их применение. — Т.: Медицина, 1990. — 444 с.
9. Александров Н. П. и др. Знахари и заговоры. — СПб.: Респекс, 1996. — 240 с.
10. Амосов Н. М. Раздумья о здоровье. — М., 1978.—178 с.
11. Ананин В. Ф. Биорегуляция человека: в 3 т. — М.: Гласность, 1994 — 1995. —Т. 1. — 1994. — 103 с.; Т. 2. — 1995. — 99 с.; Т. 3. — 1995. — 117 с.
12. Андреев Ю. А. Исцеление человека. — СПб.: Респекс, 1996. — 362 с.
13. Андреев Ю. А. Три кита здоровья. — М.: Физ. и сп., 1991. — 336 с.
14. Анохин П. К. Очерки по физиологии функциональных систем. М.: Наука, 1972
15. Апанасенко Г. Л. Эволюция биоэнергетики и здоровье человека. — СПб.: Петрополис, 1992. — 123 с.
16. Апанасенко Г. Л., Попова Л. А. Медицинская валеология. — К.: Здоров'я, 1998. — 248 с.
17. Апанасенко Г. Л., Попова Л. А. Медицинская валеология. Ростов н/Дону: Феликс, 2000.—248 с.
18. Апанасенко Г. Л. Охрана здоровья здоровых // Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения здоровья. — СПб., 1993
19. Аронов В. И. Принять себя, принять другого. Практические советы. К 1 Быть человеком. М.: ТОО Можайск – Терра. — 144 с.
20. Архиепископ Лука. Дух, Душа и Тело. — М., 1997. — 137 с.

21. Афонин И., Травинка В. Как прекрасен этот мир, посмотри. — СПб.: Питер; Харьков; Минск, 1996. — 196 с.
22. Бабич А. П. Чудеса среди нас. — Х.: Основа, 1991. — 80 с.
23. Баева И. А. Психология в понятиях, образах, переживаниях. — М.: Центр гуманитарного образования, 1996. — 448 с.
24. Бейлс Фридерик. Основные принципы Науки Разума.— Кишинев: Новая Мысль, 1998.— 224 с.
25. Бейли А. А. Трактат о семи лучах: Антология эзотерики. — К.: Преса України, 1993. — 415 с.
26. Бекк Р. М. Космическое сознание. — М.: Золотой век, 1994. — 100 с.
27. Березовский В. А., Колотилов Н. Н. Биофизические характеристики тканей человека: Справочник. — К.: Наук. думка, 1990 — 223 с.
28. Белов В. И., Михайлович Ф. Ф. Валеология. Здоровье, молодость, красота, долголетие. М, «Недра Коммоникейшен Лтд», 1999. 664 с.
29. Биологический энциклопедический словарь. — М.: Сов. энциклопедия, 1986. — 501 с.
30. Биомедицинская информатика и эниология. — СПб., 1995. — 237 с.
31. Богданович В. Н. Коррекция кармы. — СПб.: Диамант, 1996. — 320.
32. Богданович В. Н. Всеобщая карма СПб.: Диамант, 1996. — 288 с.
33. Богданович В. Н. Медитативный массаж — С.-П., Респекс, 1995. — 294 с.
34. Богданович В. Н. Коллективная карма. Духовное и физическое совершенство.— Ростов-на-Дону: Феникс, 1996. — 352 с.
35. Бокша В. Г. Справочник по климатотерапии. — К.: Здоров'я, 1989. — 203 с.
36. Большая медицинская энциклопедия. — М.: Сов. энциклопедия, 3-е изд. Т. 1 — 30.
37. Большая советская энциклопедия; 3-е изд. — М.: Сов. энциклопедия, т. 1 — 30.
38. Бочкова А. А., Непомнящая И. Г. Универсальный домашний лечебник: Кн. 3. — К., 1996. — 187 с.
39. Брахман Н. И. Валеология – наука о здоровье. — М.: Физкультура и спорт. — 1990. — 208 с.
40. Брехман И. И., Нестеренко И. Ф. Природные комплексы биологически активных веществ Ленинград, «Наука», 1988. 93 с.
41. Бруинек Н. И. Овощная кулинария от А до Я. — М.: Экономика, 1992. — 334 с.

42. Бузова С. В. Методы корреляции патологических изменений у больных с дистрофическими заболеваниями опорно-двигательного аппарата. — Сыктывкар, 1998. — 240 с.
43. Булич Е. Г., Муравов І. В. Валеологія. Теоретичні основи валеології. — Київ, 1997. — 224 с.
44. Булла Г. Ароматерапія. — М.: Крон-Пресс, 1998. — 128 с.
45. Бурлачук Л. Ф., Морозов С. М. Словарь-справочник по психологической диагностике. — Киев, 1989. — 200 с.
46. Бухмен Д. Лечение водой. — СПб.; М.; Харьков; Минск, 1997. — 352 с.
47. Бхагтиведанта С. П. Жизнь происходит из жизни. — о-во Кришны, 1991. — 207 с.
48. Быков В. А. Экологический словарь. — Алма-Ата: Наука, 1988. — 310 с.
49. Бэймс Уильям Г. Улучшение зрения без очков. — Москва, 1990. — 261 с.
50. Валеологические и культурологические основы петербургской школы. СПб, «РеТос», 1995. — 281 с.
51. Васильева И. Целитель творит надежду. — Алматы, 1996. — 560 с.
52. Вельховер Е. С., Кушнир Г. В. Экстрарецепторы кожи. — Кишинев: Штиинца, 1991. — 111 с.
53. Вернадский В. И. Биосфера. М.: Наука, 1967
54. Вигмор Энн. Пшеничные ростки на вашем столе. — СПб., 1997. — 187 с.
55. Викери Д., Фрайес Дж. Медицинский справочник на все случаи жизни. — СПб. Питер; М.; Харьков; Минск, 1998. — 432 с.
56. Викторов А. П., Передерий В. Г. Пища и лекарство. — К.: Здоров'я, 1994. — 112 с.
57. Виноградов П. А., Душанин А. П., Жолдан В. И. Основы физической культуры и здорового образа жизни. — М.: Сов. спорт, 1996. — 588 с.
58. Виноградова Л.Н. и др. Между жизнью и смертью. — Днепропетровск: Пороги, 1992. — 203 с.
59. Вислоцкая М. Искусство любви. (20 лет спустя.) — М.: Сов. спорт, 1991. — 316 с.
60. Владимиров Ю.А., Потапенко А. Я. Физ-хим. основы фотобиологических процессов. — М.: Выс. школа, 1989. — 199 с.
61. Волошин А. И., Субботин Ю. К. и др. Путь к здоровью. Теоретические аспекты. — М.: Знание, 1990. — 160 с.
62. Волшебная сила ароматов / сост. Васягина С. — Рига, 1988. — Ч. 1.— 62 с.; Ч. 2. — 46 с.

63. Волшебная сила воды. Гидротерапия: сборник. — СПб.: Лейла, 1994. — 379 с.
64. Востоков В. Ф. Секреты целителей Востока. — СПб: Стикс, 1994. — 303 с.
65. Востоков В. Ф. Скрижали тибетского ламы. — СПб., 1994. — 255 с.
66. Востоков В. Ф. Тайны тибетской медицины. — Днепропетровск: ИП «Пихта». — 1991. — Ч. 1.— 60 с.; Ч. 2.— 60 с.
67. Габович Р. Д., Припутин Л. С. Гигиенические основы охраны продуктов питания от вредных химических веществ. —К.: Здоров'я, 1987. — 248 с.
68. Гарбузов В. И. Человек, жизнь, здоровье. Древние и новые каноны медицины. — СПб: Комплект, 1995.— 429 с.
69. Гареев П. П. М.: «Общественная польза». 1994. 280 с.
70. Гаркави А. Х., Квакина Е. Б., Уколов И. И. Повышение сопротивляемости организма с помощью адаптационных реакций. Активационная терапия: методические рекомендации. — Ростов-на-Дону, 1978. — 11 с.
71. Гаркави Л. Х., Квакина Е. Б., Уколова М. А. Адаптационные реакции резистентность организма. — Ростов н/Дону, 1990. — 224 с.
72. Географический энциклопедический словарь. — М.: Сов. энциклопедия, 1988. — 431 с.
73. Гербер Р. Вибрационная медицина. Перевод с англ. — М., Изд. КОР, 1997. 320 с.
74. Глазкова Н. Н., Ланда В. Е. Вселенские тайны пирамид и Атлантиды. — Д.: Сталкер, 1997. — 400 с.
75. Гоголан М. Ф. Попрощайтесь с болезнями. Опыт собственного излечения по системе здоровья Ниши. — М.: советский спорт, 1997. 304 с.
76. Гончаренко М. С., Карачинская Э. Т.— Соя — продукт XXI века: Практическое пособие.— Харьков: Основа, 1998.— 42 с.
77. Гончаренко М. С. Медицинские аспекты валеологии. — Дерматология и венерология, 1999, №1, 54 – 63 с.
78. Гончаренко М. С. Освітнянські проблеми валеології // формування, збереження і зміцнення здоров'я підростаючого покоління як обов'язковий компонент системи національної освіти: Матеріали Міжнар. наук-практ. конф. з валеології, 22-24 жовт. 1996, Дніпропетровськ. — К, 1997 — 28-35с.
79. Гончаренко М. С., Скобелев І. Г., Шумицька Л. О. Визначення стану здоров'я та адапційних можливостей у тренерованих та нетренованих підлітків // Валеологія: Наук.-практ.журн.—1996.—№1— 30-35 с.

80. Гончаренко М. С. Формирование валеологического мировоззрения — путь к созданию планетарного разума и общественного сознания нового периода эволюционного развития // Научно-практические аспекты народной медицины. По материалам II Международного конгресса «Народная медицина России — прошлое, настоящее, будущее», т. 2. М., 1996. — 26-28 с.

81. Гончаренко М. С., Міхільов О. Д. Валеологія: програма для вищих закладів освіти // Програми з валеології // М-во освіти України: Ін-т змісту і методів навчання. — К., 1997. — 116-126 с.

82. Гончаренко М. С. Путь улучшения здоровья молодежи лежит через развитие валеологического образования // Эколого-физиологические проблемы адаптации: Междунар. симпоз. (27-30 янв., М). — М., 1998. — 90-92 с.

83. Горчаков Г. С. Водительница под звездой Матери Мира (Е. И. Рерих). — Томск, 1994. — 340 с.

84. Гриман Л. П. Магия Биополя. Энергоинформационное лечение. — М.: Республика, 1994. — 448 с.

85. Гройсман А. Л. Психология. Ч. 2. Пособие. — М.: Магистр, 1992. — 89 с.

86. Губанов И. А., Киселева К. В. и др. Дикорастущие полезные растения. — М.: МГУ, 1987. — 153 с.

87. Гундаров И. А. Почему умирают в России, как нам выжить. Духовное неблагополучие как причина демографической катастрофы. — М.: Медиа Сфера, 1995. — 100 с.

88. Горен М. Путь к здоровью и долголетию — М.: СЕЛФ, 1992. 333 с.

89. Гоч В. П. Духовные аспекты гармонизации человека. В сб.: Избранные труды школы «Причина и карма», сб. 1. — Тюмень: Истина, 1998. С. 3-11.

90. Гоч В. П. Причина и Карма. — СПб.: Марина, 1994.

91. Гоч В. П. Серия «Философия высшего творчества». В 4-х книгах. — Екатеринбург: СВ-96, 1997

92. Гоч В. П. Управляющие матрицы как способ анализа связей человека с окружающим миром. В кн.: Межкультурные коммуникации и проблемы духовенства в конце XX века. — Киев—Севастополь: Севастопольский гос. Ун-т, Ин-т философии АН Украины, 1995 б.

93. Гоч В. П. Управляющие матрицы. — Севастополь: ООНИЦ «Космос», 1995, а.

94. Гоч В. П., Кузнецов Е. Д., Белов С. В. Причинные аспекты энергоинформационных азаимодействий. В сб.: Вопросы валеологии и эниовалеологии. — Севастополь: Лаукар, 1998. С. 11 – 16.

95. Гоч В. П., Кузнецов В. П., Кузнецов Е. Д., Столяр А. Н. Перспективы энергоинформационных взаимодействий человека и растений с позиции валеологии. В. сб.: синтез медицины восток-запад и современных технологий — путь в XXI век — М.: МАИМ, 1998. С. 63.

96. Гоч В. П. Долгинов М. Л., Кузнецов Е. Д. Духовная сила растений. — М.: Звезда Утренняя, 1997. 122 с.

97. Гоч В. П., Тачиев Т. А. Влияние на пространство, время материала и формы игл, применяемых в иглорефлексотерапии. В сб.: синтез медицины восток-запад и современных технологий — путь в XXI век. — Пафос: Кипр, 1997. С. 54.

98. Гремек М. Д. Геронтология — учение о старости и долголетию. — М.: Наука, 1964, 131 с.

99. Гундаров И. А. Пробуждение: пути преодоления демографической катастрофы в России. — М.: «Беловодье», 2001. — 349 с.

100. Гурвич М. М. Диета для здоровых. — М.: Легпромбытиздат, 1995. 336 с.

101. Гурвич М. М. Диета и косметика. — М.: ТОО «Здоровье для всех», 1992. 48 с.

102. Гуцо Ю. П. Введение в энциклопедию здоровья и долголетия. — М.: КОЛЬЦО, 1993. 304 с.

103. Гуцо Ю. П. Введение в энциклопедию здоровья и долголетия. МА «Личность, экология, мир» — М., Минск: ЕМП Кольцо, 1993.

104. Данилова Н. А. Природа и наше здоровье. — М.: Мысль, 1971. 221 с.

105. Дауэр В. Эзотерика для начинающих. — Рефл-бук; Ваклер, 1994. — 188 с.

106. Деварадт Ж. Т. Беседы о лечении распространенных болезней методами Аюрведы с использованием лекарственных растений. — М.: СЕТ, 1996. — 148 с.

107. Демографический энциклопедический словарь. — М.: Сов. энциклопедия, 1985. — 607 с.

108. Дерендяев С. А., Юдин В. А. Использование микроволновой резонансной терапии в лечении абстинентного синдрома у больных опийной наркоманией. Методические рекомендации. — Киев, 1991. — 28 с.

109. Дерябин А. М. Продлите молодость свою. — М.: ЛИНА, 1993. 342 с.

110. Джексона Д. Секреты истинного здоровья. — К.: София, 1998. — 96 с.

111. Дильман В. М. Большие биологические часы (введение в интегральную медицину). — М.: Знание, 1981. 207 с.

112. Дипак Чопра. Идеальная энергия. — Ростов н/Дону: Феникс, 1996. 352 с.

113. Дипак Чопра. Идеальное здоровье. — М.: Древо жизни, 1992. 432 с.
114. Дмитрук М. А. Миры внутри нас? — М.: Знание, 1990. — 48 с.
115. Донцов В. И. Растения как биостимулирующие и геропротекторные средства. В сб.: Старение и долголетие, Вып. 3. — М.: Аламанда, 1993, б. С. 10-12.
116. Донцов В. И. Новый эффективный энтеросорбент — «медетопект» как возможное геропротекторное средство широкого использования. В сб.: старение и долголетие, Вып. 3. — М.: Аламанда, 1993, а. С. 14-15.
117. Донцов В. И. Теория древних экзотерических знаний // Старение и долголетие. — М., 1994. — Вып. 4. — с. 23-31.
118. Донцов В. Д. Биоэнергетика человека. Энциклопедия — М., 1994. — 143 с.
119. Драгомирецкий Ю. Целебные свойства воды. Аквапелотерапия. — Д.: Сталкер, 1996. — 35 с.
120. Драгомирецкий Ю. Целебные свойства жиров и масел: лечебник. — Д.: Сталкер, — 1997. — 352 с.
121. Жизнь — как она возникла. — Brooklyn, 1992. — 256 с.
122. Жикаренцев В. Жизнь без границ; Стреление и законы дуальной вселенной. — СПб.: Золотой век, Диамант, 1998. — 240 с.
123. Жикаренцев В. Путь к свободе: Кармические причины возникновения проблем или, как изменить свою жизнь. — СПб.: Золотой век; Диамант, 1997. — 224 с.
124. Жикаренцев В. Путь к свободе; Взгляд в себя. — СПб.: Золотой век; Диамант, 1997. — 272 с.
125. Жикаренцев В. Путь к свободе; Добро и Зло; Игра в дуальность. — СПб.: Золотой век; Диамант, 1997. — 222 с.
126. Задорожный А. М., Кошкин А. Г. Справочник по лекарственным растениям. — М.: Экология, 1992. — 415 с.
127. Зеленский В. В. Аналитическая психология: словарь. — СПб.: Б.С.К., 1996. — 324 с.
128. Зеликман Т. Я., Ялкуп С. И. В системе фармакотерапии. — К.: Здоров'я, 1994. — 77 с.
129. Зубицкий Д. Н., Зубицкая Н. П. Для Вашего здоровья. — К.: Медекол, 1993. — 144 с.
130. Иванов В. А. Мудрость траволечения. — СПб.: Братство, 1994. — 398 с.
131. Иванов В. И. Лекарственные средства в народной медицине. — М.: Воен. издат., 1992. — 445 с.
132. Иванов Ю. М. Как стать экстрасенсом. — М.: Лингва, 1990. — 221 с.

133. Иванченко В. Тайны русского закала. — М.: М.Г., 1986. — 173 с.
134. Исаев Ю. А. Лечение микроэлементами, металлами и минералами. — К.: Здоров'я, 1992.
135. Исцеление рака / Сост. Тормасов Б. — М.: Остожье, 1994. — 158 с.
136. Как быть здоровым.: Пер. с англ. — М.: Мед., 1990. — 240 с.
137. Как сохранить здоровье в экологически неблагоприятных условиях / Сост. Ботя В. А. — Кишенеу, 1995. — 75 с.
138. Казначеев В. П., Трофимова А. В. Интеллект планеты как космический феномен. — Новосибирск, 1997. — 111 с.
139. Казначеев В. П. Феномен человека; космические и земные истоки. — Новосибирск: 1991. — 128 с.
140. Казначеев В. П., Баевский Р. М., Берсенева А. П. Донозологическая диагностика в практике массовых обследований населения. — Л.: Медицина, 1989. — 208 с.
141. Казначеев В. П., Михайлова Л. П. Сверхслабые излучения в межклеточных взаимодействиях. — Новосибирск: Наука, 1981. — 143 с.
142. Казначеев В. П. Здоровье науки. Просвещение, образование. — М.: Кострома, 1996. — 246 с.
143. Казначеев В. П., Спирип Е. А. Космопланетарный феномен человека: проблемы комплексного изучения. — Новосибирск: Наука. Сиб. отд. 1991.
144. Казначеев В. П. Почерки теории практики экологии человека. М.: «Наука», 1983. — 364 с.
145. Калагия или власть над временем. — М.: Прометей, 1993. — 350 с.
146. Калинин М. И. Питание. Здоровье. Двигательная активность. — К.: Наук. думка, 1990. — 172 с.
147. Каминский В. Б. Друг здоровья: Энциклопедия гигиены и физико-диетического пользования. — К.: Колаж, 1993. — 304 с.
148. Камрат Л. П., Колотило О. С. — От болезни к здоровью. — Днепропетровск: Роток, 1995. — 397 с.
149. Канигін Ю. М. Шлях Аріїв. — Київ: Україна, 1997. — 325 с.
150. Капитонов Е. Н., Абрин Г. В. Клиническая электропунктура. — М.: БМТ, 1994. — 28 с.
151. Капица С. В., Курдюмов С. П., Малишецкий Г. Г. Синергетика и прогнозы будущего. — М.: Наука, 1997. — 285 с.
152. Каптен Ю. Л. Основы медитации: вводный практический курс. — Самара, 1994. — 362 с.
153. Капуста С. П., Курдюмов С. П., Маленицкий М. Синергетика и прогнозы будущего. М.: Наука, 1997. — 285 с.

154. Караваев В. В. Живи не старея. — Алма-Ата.: Виватон, 1995. — 131 с.
155. Карнеги Д. Как перестать беспокоиться и начать жить. — М.: Прогресс, 1989. — 442 с.
156. Кассиль Г. Н. Внутренняя среда организма. — М.: Наука, 1983. — 224 с.
157. Касьяненко А. М., Синяк К. М., Павлов А. В. Справочник по эпидемиологии. — К.: Здоров'я, 1989. — 304 с.
158. Книга о здоровье / Под ред. Ю. П. Лисицина. М., 1988. — 509 с.
159. Кейес Кен, Таддеус Голас. Программы счастья и несчастья, или как заставить свою жизнь работать: руководство по достижению высшего сознания. — М., 1996. — 319 с.
160. Киеня А. И., Бандажевский Ю. А. Здоровый человек: основные показатели. — Минск: Экоперспектива, 1997. — 108 с.
161. Клещеева Р. Поверьте моему опыту. — Д.: Сталкер, 1997. — 320 с.
162. Клизовский А. И. Основы миропонимания новой эпохи. — Таллин, 1991. — вып. 1—4.
163. Кнейпп С. Мое водолечение. — К.: Лан, 1991. — 352 с.
164. Козина Ж. Л., Козин В. Ю. Рождение ребенка. — Х., 1998. — 64 с.
165. Колбанов В. В. Валеология. — Спб.: Изд-во ДЕАН, 2001. — 256 с.
166. Колбанов В. В. Валеология: основные понятия, термины, определения. — С-Пб.: ДЕАН, 1998. — 231 с.
167. Корбетт М. Д. Как приобрести хорошее зрение без очков. — Москва, 1990. — 261 с.
168. Коротков К. Эффект Кирлиан. — Спб.: Ольга, 1995. — 215 с.
169. Коулмен В. Целительные силы разума. — Спб.: Питер, 1997. — 224 с.
170. Кравцов И. С. Домашнее консервирование и хранение пищевых продуктов. — Одесса: Маяк, 1985. — 278 с.
171. Краткий психологический словарь. — М.: политиздат, 1985. — 432 с.
172. Кривенко В. В., Лисовенко Г. С., Потеня Г. П., Сядро Т. А. Иридодиагностика: Справочник. — К., У. С. Энцикл., 1991. — 138 с.
173. Кришталь В. В. Сексуальная гармония супружеской пары. — Х.: Интербук, 1990. — 118 с.
174. Кудряшова Н. И. Зрение. — М.; Г.: Пэйдж., 1995. — 285 с.
175. Кудряшова Н. И. Лечение глиной. М.: Образ-компани, 1997. — 96 с.
176. Кузнецов Е. Новая валеология нового времени. Ростов н/Дону: «Восхождение». 2000. 240 с.

177. Кулиниченко В. Л. Современная медицина: Трансформация парадигм теории и практики. К.: Центр практичної філософії. 2001. 240 с.
178. Кумарис Брахма. Раджа Йога; метод и цель. — Обнинск, 1995. — 26 с.
179. Кумарис Брахма. Мысли на каждый день: Всемирн. Дух. Ун. — Индия, 1995. — 31 с.
180. Лаптенко Л. В. Диетическое питание. — Минск: Польша, 1988. — 215 с.
181. Леви Э. Ритуал трансцендентальной магии. — Рефл-бук; Ваклер, 1995. — 298 с.
182. Лео А. Эзотерическая астрология или астрология нового времени. — Х.: Оригинал, 1994. — 220 с.
183. Линн Дениз. Указатели, знаки, знамения. Вслушайтесь в шепот Вселенной. — К.: София, 1998. — 224 с.
184. Литвина И. И. Основы правильного питания. — Спб.: Комплект, 1994. — 208 с.
185. Лисицин Ю. П. Социальная гигиена и организация здравоохранения. — М., 1992. — 512 с.
186. Лищук В. А., Мосткова Е. В. Обзор «Основы здоровья. Актуальные задачи, решения, рекомендации». — М., 1954. — 134 с.
187. Лищук В. А., Мосткова Е. В. Основы здоровья. — М., 1994. — 134 с.
188. Лободин В. Т. Путь к единству: т. 1; Здоровье и духовность. — Спб.: Комплект, 1995. — 233 с.
189. Лободин В. Т. Самоанализ и познание внутреннего мира. — Спб.: Комплект. 1996. — 250 с.
190. Лободин В. Т. Формула здоровья: об иммунитете. — Спб.: Невск. Проспект, 1999. — 187 с.
191. Лонго Ю. Профессия колдун. — М.: Грамма, 1995. — 304 с.
192. Лупичев Н. Л. Электропунктурная диагностика, гомеотерапия и феномен дальнего действия. — М.: Нриус, 1991. — 124 с.
193. Любимов Л. Книга о вкусной и здоровой жизни, или 8 путешествий к более высокой реальности. (Основы валеологии). — Северодвинск, 1995. — 82 с.
194. Люшер М. Магия цвета. — Харьков: Сфера, 1996. — 428 с.
195. Мазова Е. Скрытая природа человека. М.: Скрин, 1997. — 192 с.
196. Мазова Е. Тайны комнатных растений. — М.: Скрин, 1999. — 224 с.
197. Мазова Е. Человек в царстве растений; Кармическая астрология и эзотерика естественных наук. М.: Скрин, 1998. — 224 с.
198. Мазова Е. Эзотерика царства минералов. — М.: Скрин, 1997. — 224 с.

199. Майерс Д. Социальная психология. — СПб; Минск, Питер, 1997. — 688 с.
200. Макотченко В. М. Лекции по профессиональным болезням. — К.: В.школа, 1991. — 325 с.
201. Малахов Г. П. Биоритмология и уринотерапия Т. 3. Биосинтез и биоэнергетика Т. 2, 284 с.;
202. Малахов Г. П. Оздоровительные советы на каждый день. — СПб.: Генема, 1998, 379 с.
203. Малахов Г. П. Оздоровительные советы на каждый день. — СПб.: Невск. проспект, 1998. — 351 с.
204. Малахов Г. П., Малахова Н. М. Очищение организма и здоровье. — Ростов-на-Дону: Феникс, 1996. — 448 с.
205. Малашевич С. В. Краткий словарь-справочник по охране природы. — Минск, Ураджай, 1987. — 225 с.
206. Малярчиков А. Д. Кремень и человечество, или Кремень вновь обретает славу. — М., 1998. — 352 с.
207. Мамфорд Джон. Чакры и кундалины: Практическое руководство. — К.: София, 1998. — 240 с.
208. Марков Ю. В. Рефлексотерапия в современной медицине. — СПб.: Наука, 1992. — 182 с.
209. Маркон А. С. Психология целительства или оккультной медицины. — М.: Педагогика, 1990. — 144 с.
210. Мартынов А. В. Богочеловечность. — М.: Импульс, 1995. — 80 с.
211. Мартынов А. В. Исповедимый путь. — Импульс, 1992. — 190 с.
212. Марьясис Е. Д., Скрипник Ю. К. Азбука здоровья семьи. — М.: Медицина, 1992. — 169 с.
213. Массаж для красоты и здоровья. — М.: Триада-литера, 1994. — 175 с.
214. Методы астральной защиты русского человека. — М., 1992. — 68 с.
215. Мир восточных благовоний / Сост. Егорова Н. — 44 с.
216. Миркин Б. М. и др. Толковый словарь современной фитоценологии. — М.: Наука, 1989. — 221 с.
217. Мищук В. А., Мосткова Е. В. Технология повышения личного здоровья. — М.: Медицина, 1999. — 320 с.
218. Моловичко А. Очищение почек. — СПб.: Респекс, 1998. — 224 с.
219. Муратов В. И. Дух как субъект-объект педагогики. Курс интегральной педагогики. — М.: Татьянин день, 1994. — 165 с.
220. Мухина С. О. Путь к гармонии: Духовно-этическая «антология» человеческого организма. — Жуковский, 1998. — 168 с.

221. Научно-практические аспекты народной медицины; По материалам 2 Международного конгресса. — Москва: Эниом, Т. 1 — ч. 1, 1995; ч. 2, 1996. Т. 2, 1997.
222. Некрасов М. М. Ансамбль универсальных миров. — М.: Лисан, 1992. — 155 с.
223. Никифорович Г. В. Лекарство по подсказке. — Минск: В. школа, 1990. — 190 с.
224. Новый Альберт. Рецепты на все случаи жизни. — К.: Свенас, 1992. — 272 с.
225. Овечкин А. М. Основы Чжень-Цзю терапии. — Саранск: Голос, 1991. — 417 с.
226. Огулов А. Висцеральная хиропрактика в старорусской медицине. — М.: Латард, 1994. — 128 с.
227. Одрехівський М. В. Валеологічні інноваційні центри: екологічні проблеми створення і функціонування. Львів, вид. «Світ», 1997. 143 с.
228. Околітенко Н. И., Колбун М. Д. Таємниця точки Хе-Гу. — Київ: Укр. письменник, 1993. — 105 с.
229. Оржеховська В. М., Хилько Т. В., Кириленко С. В. Посібник з самовиховання. — К.: ІЗМН., 1996. — 192 с.
230. Очерки по экологии человека. Адаптация и резервы здоровья. — М.- Астрахань, 1997. — 154 с.
231. Очищение организма / сост. Гончаренко А. М. — Х.: Фолио, Ростов-на-Дону: Феникс, 1998. — 416 с.
232. Павловец И. Биоэнергия и патогенные зоны в жизни человека. — К., 1994. — 125 с.
233. Петленко В. П. Валеология человека: здоровье – любовь – красота. В 5-ти томах. СПб. – РеТрос, 1996.
234. Паунггер И., Попе Т. Все в нужный момент. – ЗАЛ «Весь», 1999. – 204 с.
235. Паунггер И., Поппе Т. Использование лунного календаря в повседневной жизни. — ЗАО; Весь, 1999. — 204 с.
236. Пересман А. С. Организация биосферы и ее космические связи: Кибернетические основы планетарно-космической жизни. — М.: Гео-Синтер, 1997. — 240 с.
237. Перриш-Харра К. В. Четки Водолея. — К.: Амрита, 1993. — 77 с.
238. Платен М. Новый способ лечения. Обливания и их применения. — К.: Здоров'я, 1993. — 35 с.
239. По ту сторону стереотипов поведения: Психология общения / Сост. Тимченко А. В.,
240. Шпарь В. Б. — Х.: Прапор, 1997. — 654 с.

241. Подарок женщинам. / Сост. Червяк Е. П. — Х.: Глобус, 1996. — 287 с.
242. Поляков В. А. Астрозотерическое целительство и кардинальная астропсихотерапия; кн. 10.— Минск: ВЭВР, 1997. — 255 с.
243. Помиткін Є. О. Духовний розвиток учнів у системі шкільної освіти: Науково-методичний посібник. — К.: ІЗМН, 1996. — 164 с.
244. Популярная медицинская энциклопедия — М.: Сов. энциклопедия, 1968. — 932 с.
245. Популярный биологический словарь / Н. Реймерс. — М.: Наука, 1990. — 544 с.
246. Пресман А. С. Организация биосферы и её космические связи. — М.: Гео-Синтер, 1997. — 239 с.
247. Присяжнюк М. С. Біологія людини: посібник.— К.: Фенікс, 1998. — 271 с.
248. Профет М., Профет Э. Наука изреченного слова. — М.: Хранитель пламени, 1997. — 217 с.
249. Психологический словарь / под ред. В. В. Давыдова, А. В. Запорожца, Б. Ф. Ломова и др. — М., 1983. — 448 с.
250. Пути исцеления: Мир лекарственных растений. / Сост. Гониман Э. И.— Мн.: Центр нар. мед. Сантана, 1994. — 352 с.
251. Радиобиологический справочник / сост. В. А. Бударков и др. — Минск: Ураджай, 1992. — 336 с.
252. Райкрофт Ч. Критический словарь психоанализа. — СПб., 1995. — 288 с.
253. Растения тибетской медицины. — Новосиб.: Наука, 1989. — 159 с.
254. Реймерс Н. Ф., Яблоков А. В. Словарь терминов и понятий, связанных с охраной живой природы. — М.: Наука, 1982. — 145 с.
255. Реймерс Н. Ф. Природопользование. — М.: Мысль, 1990. — 640 с.
256. Рецепты вашего здоровья / Сост. Наумова Э. К. — М., 1991. — 44 с.
257. Рецепты знахарей мира для лечения детей и стариков. / Сост. д-р Поуп, 1991. — 55 с.
258. Ривкин В. Л. Медицинский толковый словарь. — М.: Медпрактика, 1998. — 200 с.
259. Ринтоул М., Вест Б. Здоровая спина за 10 мин. в день. / Пер. с англ. Загорская А. П. — Минск: Попурри, 1998. — 176 с.
260. Розенблат В. В. Симфония жизни : популярная физиология человека. — М.: Физ. и спорт, 1989. — 239 с.
261. Романовский Л. «Браслет Женьшеня». — Харьков: Основа, 1992.

262. Россихин В. В. Календарь здоровья природы. К.: Оригинал, 1994. — 78 с.
263. Ростовцев В. Н. Основы здоровья. — Минск, Минсктиппроект, 2002. 111 с.
264. Роттенберг В. С., Аршавский В. В. Поисковая активность и адаптация. М.: Наука, 1984. — 191 с.
265. Савелов-Дерябин А. М. Продлите молодость свою. — М.: Виватон, 1996. — 83 с.
266. Садецкий В. А., Садецкий Т. А. Большой огонь галактики и мы. — М.: Белые альвы, 1997. — 655 с.
267. Сам и лекарь и аптекарь. / Сост. Кирсанова В. В.— Х.: Жизнь и комьют., 1992. — 128 с.
268. Сам себе доктор. Лечебник. — Ростов н / Д: Донское слово, 1992. — 480 с.
269. Самалин Н. Вашим детям нужна не только любовь; Как работает позитивная дисциплина.— 169 с.
270. Самосюк И. З., Войтаник С. А. и др.— Мануальная гомеопатия и рефлексотерапия остеохондроза позвоночника. — К.: Здоров'я, 1992.— 272 с.
271. Самохвалов В. П., Мельников В. А., Коробов А. А. Конспект лекций: психиатрия, психология, психотерапия, психоанализ. — Симферополь, 1996. — С. 320.
272. Санин Е. Г. Чудеса без чудес. Встречи с экстрасенсом. — М.: Сов. патриот, 1990. — 64 с.
273. Сар Динол. Курс развития скрытых душевных сил человека; Физическое и нравственное возрождение. — REFL – book 1993. — 260 с.
274. Сафонов В. И. Несусветная реальность. — М.: Наука, 1990. — 143 с.
275. Сахаров Б. Открытие третьего глаза. — К.: Преса України, 1993. — 256 с.
276. Сведенборг Э. О небесах, о мире духов, об аде.— К.: Україна, 1993. — 335 с.
277. Светлый П. Исцеляйтесь, познав себя: Учеб. пособие по вопросам духовной практики гармоничного исцеления; в 2 кн. — М.: Тортуга, 1997 — 1998. — Кн. 1, 1997. — 127 с.; Кн. 2, 1998. — 163 с.
278. Светлый П. Исцеляйтесь, познав себя. Числовая система Пифагора. — М.: Тортуга, 1998. — 63 с.
279. Севастьянова Н. Г. Вечная мудрость здоровья и процветания (введение в онтовалеологию – науку здравствования). – Харьков: Основа, 1995. 158 с.

280. Седир П. Магические растения. Герметическая медицина. — М — Казань: Твердь, 1993. — 213 с.
281. Семиноженко В. П., Канило П. М. Энергия и жизнь. Экология и будущее. — Х.: Фолио, 1997. — 176 с.
282. Сергеев Б. Ф. Ассиметрия мозга. — Знание, сер. Биологическая, 1981, № 12. — 63 с.
283. Сергеев С. А. Будь молод двести лет. — Донецк, БАО, 1998. — 334 с.
284. Селье Г. Стресс без болезней // Стресс жизни. — СПб., 1994. — С. 327.
285. Симеонова Н. К. Философский камень гомеопатии. — К.: София, 1997. — 256 с.
286. Словарь по этике / сост. С. С. Аверинцев и др. — М.: Политиздат, 1989. — 447 с.
287. Словарь психиатрических и относящихся к психическому здоровью терминов. — Женева: ВОЗ, 1991. — 80 с.
288. Словарь терминов // Гофруа Ж. Что такое психология: пер. с фр. Т. 2. — М., 1992. — С. 318 — 350.
289. Словарь физиологических терминов. — М.: Наука, 1987 — 446 с.
290. Словарь-справочник по экологии / сост. Сытник К. М. и др. — К.: Наук. думка, 1994 — 666 с.
291. Сознание и физический мир. — М.: 1995. — Вып. 1.
292. Сознание и физическая реальность. 1996. Т. 1, № 4. № 1-2. 1997. Т. 2, № 1,2.
293. Сознание и физическая реальность: Ежеквартальный журнал. — М.: Фолиум, 1997, № 1.
294. Соколов С. Я., Замотаев И. П. Справочник по лекарственным растениям (фитотерапия). — Х.: Основа, 1993. — 43 с.
295. Соловьев В. С. Современная жрица Изиды. М.: Республика, 1994. — 350 с.
296. Соловьев С. М. Общедоступные чтения о русской истории. М.: Республика, 1992. — 350 с.
297. Соловьева Л. Н. Наука о жизни с позиции Аюрведы: В 2 ч. — М, 1995, 1998— Ч.1.— 1995.— 94 с.; Ч.2. — 1998.— 93 с.
298. Сомоди И. О чем говорят ваши ноги: Психодиагностика по стопам ног. — СПб.: Питер; Паблишинг, 1997. — 160 с.
299. Социальная педагогика: Уч. пособие. — К.: ИЗМН, 1997. — 140 с.
300. Стаменко П. Д. Таємниці китайської гімнастики цигун. — К.: 1990, Знання. — 48 с.
301. Степанюк Д. С. Практика лечения заговорами. — Минск: Белмаркет 1996. — 74 с.

302. Степанюк Д. С. Тайная мудрость знахаря. — СПб.: Азия, 1992 с.
303. Стрельцова Л. В. Путь к здоровью души и тела: В свете «Тайной доктрины» и Учения Живой Этики. — К.: Будівельник, 1992. — 118 с.
304. Стучащему да откроется. — М.: Присцemos, 1993. — 188 с.
305. Суравата И. Т., Сенкевич В. М. Как учить экологии: Пособие для учителя. — М.: Просвещение, 1995. — 96 с.
306. Сухарев В. А. Меридианы здоровья. — Ростов-на-Дону: Феникс, 1997. — 432 с.
307. Сырейский В. И. Залог успеха (Валеологические аспекты) СПб, 1998, 54 с.
308. Сытин Г. Н. Животворящая сила или помощи себе сам.— СПб.: Лейла, 1994. — 416 с.
309. Татаркова Л. Г., Захаревич Н. Б., Калинина Т. О. Валеология — основы безопасности жизни ребенка. СПб.: «Petros», 1995. 238 с.
310. Тартак А. М. Золотая книга, или здоровье без лекарств. — М.: АО МДС, 1996. — 172 с.
311. Тартанг Тулку. Основы релаксации: Руководство по тибетской оздор. системе Кум-Ньяй.
312. Текавчич Б. Что женщина должна знать о себе. — М.: Наука, 1991. — 248 с.
313. Тель Л. З. Валеология: Учение о здоровье, болезни и выздоровления. М.: ООО „Изд. АСТ“; 2Астрель”, 2001. В 3-х томах. — Т. 1-432 с. Т. 2-480 с. Т.3-416 с.
314. Токуиро Намикоши. Шиаци. Японская терапия надавливанием пальцами. — К.: Вища шк., 1989.
315. Томас К. Высшая ступень аутогенной тренировки. — М.: Эйдос, 1994. — 78 с.
316. Томас Френсис. Тайны лица. Физиогномика.— К.: Мистецтво, 1991.— 57 с.
317. Тонкомир: термины и понятия. / Сост. Дурашкин С. С. — Харьков: Гриф, 1996. — 248 с.
318. Углов А. М. Естественные технологии биологических систем. Л.: Наука, 1987. — 317 с.
319. Указатель терминов и сокращений по охране окружающей среды. — М.: 1982. — 295 с.
320. Уоррен Ф. Медицинская акупунктура. — К.: Вища шк., 1981. — 224 с.
321. Успенский В. Практические советы народных целителей. Тайны лечебной магии. — Минск, Литература, 1997.
322. Федоренко Н. Исцеление души и тела. — М., 1994. — 235 с.

323. Философский словарь / Сост. Фролов И. Т. — М.: Политиздат, 1991. — 560 с.
324. Философский энциклопедический словарь. / Сост. Геркулов В. А. и др. — М.: Сов. энциклопедия, 1989. — 814 с.
325. Фотина Л. И., Норбеков М. С. Дорога в молодость и здоровье. — Екатеринбург, АРД ЛТО, 1997. — 320 с.
326. Фрейд З. Толкование сновидений. — К.: Здоров'я, 1991. — 384 с.
327. Фриселл Боб. В этой книге нет ни слова правды, но именно так все происходит. — К.: София, 1999. — 192 с.
328. Фролов В. А., Дроздова Г. А., Казанская Т. А. И др. Патологическая физиология. — М.: Фонд за экономическую грамотность, 1997. — 568 с.
329. Ханна Томас. Искусство не стареть. Как вернуть гибкость и здоровье. — СПб.: Питер, 1005. — 156 с.
330. Харитоновна В. И. Традиционная магиико-медицинская практика и современное народное целительство: Этнографические материалы. — М., 1995. — 204 с.
331. Хей Луиза. Позитивный подход. — М.: Олма-Пресс, 1998. — 221 с.
332. Хей Луиза. Цветы и числа: Дневник аффермаций. М.: Олма-Пресс, 1998. — 191 с.
333. Хейнерман Дж. Целительные свойства чеснока. — СПб.: Питер, 1995. — 192 с.
334. Цзя М. Мужская сексуальная энергия: Даосские секреты. — 1995. — 384 с.
335. Цзя М., Изя М. Совершенствование женской сексуальной энергии: Даосские секреты. М.: 1995. — 400 с.
336. Черных В. П., Бриндак О. И. и др. Сахарный диабет. — Х.: Прапор, 1994. — 128 с.
337. Чжан Чжунцин. Трактат о лихорадочных заболеваниях, вызванных холодом (шанхань лунь). — Х.: Новости, 1991. — 287 с.
338. Чуролинов П. Фитотерапия в дерматологии и косметике. — София: Мед. и физ., 1979. — 146 с.
339. Шабетник В. Фрактальная физика. Наука о мировоззрении. М.: 2000. 415 с.
340. Шаталова Г. С. Целебное питание. — М.: «Елена и Ко», 1997. — 256 с.
341. Шёненбергер В. Соки растений — источники здоровья. — М.: Знание, 1979. — 124 с.
342. Шопенгауэр. Афоризмы житейской мудрости. — М.: Интербук, 1990. — 152 с.

343. Штангл Антон. Тайны маятника. — СПб.: Питер-кол.; М.; Х.; Минск, 1998. — 216 с.
344. Шувалова О. П. Знаки судьбы. Как изменить свою жизнь к лучшему. — СПб.: Невский проспект, 1998. — 253 с.
345. Шумский Д. Л. Лечат пчелы и травы. — М.: Феникс, 1993. — 79 с.
346. Щедрина А. Г. Онтогенез и теория здоровья. Методологические аспекты. — Новосибирск: Наука, 1989. — С. 135.
347. Эзотерический словарь в 2-х т. — М.: Русский Духовный центр, 1993. — 224 с.
348. Экерт А. Китайская медицина для начинающих. — СПб.: Питер; М.; Х.; Минск, 1997. — 151 с.
349. Энциклопедия народной медицины 1 — 4 том. — М.: АНС, 1994. — 384 с.
350. Энциклопедия народных методов лечения. — СПб.: Стикс, 1994. — 375.
351. Юзвизин И. И. Информациология или закономерности информационных процессов и технологий в микро- и макромирах Вселенной. — М.: Рад. и связь, 1996. — 225 с.
352. Юрковский О. И., Грицюк А. М. Общеклинические анализы в практике врача. — М., 1997. — 123 с.
353. Янушкевичус Р., Янушкавичене О. Основы нравственности: Учебное пособие для школьников и студентов. М.: ПРО-ПРЕСС, 2000. 456 с.

ЗМІСТ

ЗАГАЛЬНЕ УЯВЛЕННЯ ПРО НАУКУ ВАЛЕОЛОГІЮ, МЕТОДИ ТА ОБ'ЄКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ, ВЗАЄМОДІЯ З ІНШИМИ НАУКОВИМИ НАПРЯМКАМИ	5
Напрямки валеології	6
Структурний розвиток валеології	7
Валеологія як наука	10
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВАЛЕОЛОГІЇ	12
НАУКОВО-ТЕХНІЧНІ ОСНОВИ ВАЛЕОЛОГІЇ	19
Основні положення (принципи) вчення Гермеса Трисмегіста ...	23
ЗАГАЛЬНЕ УЯВЛЕННЯ ПРО ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ	
СКЛАДОВІ ЗДОРОВ'Я	27
Фактори, що формують здоров'я	33
Основні фактори, що формують здоров'я	34
ПОПУЛЯЦІЙНЕ ЗДОРОВ'Я	39
Оцінка стану здоров'я	39
ВПЛИВ ФАКТОРІВ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ, або АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВАЛЕОЕКОЛОГІЇ	45
Значущість навколишнього середовища	45
Класифікація факторів, що впливають на організм	47
Вектор посилення антропогенного впливу	48
Фактори, що впливають на здоров'я	49
Вплив середовища на генотип	50
Чинники позитивного впливу на здоров'я	50
Чинники негативного впливу на здоров'я	52
Структура біологічного та соціального тягаря	60
Шість видів втоми людини	62
Види антропоєкологічної напруги та втоми	62
ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я	63
Особистісні властивості людини, що визначають її індивідуальне здоров'я	63
Типи конституції людини	65
Порівняльна характеристика загальних та випадкових конституцій	66
Стандарти оптимального та нормального здоров'я	68

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РІВНІВ АДАПТАЦІЇ ТА БІОЛОГІЧНОГО БАЛАНСУ	69
Класифікація рецепторів людини	69
Чотири шкали оцінки здоров'я	70
Рівні біологічного балансу та адаптації	73
ХАРЧУВАННЯ	74
ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я	100
ДУХОВНЕ ЗДОРОВ'Я	117
Нормальний розвиток психіки на основі симбіозу душі і тіла	117
Уявлення про структурну організацію людини	121
Засоби роботи шкільного валеолога, що використовує духовний підхід	126
Засіб самовдосконалення – постійна свідомість	128
Релігійний досвід у питаннях формування духовності	133
ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ	139
Аспекти, що характеризують ЗСЖ	142
САМОКОНТРОЛЬ СТАНУ ЗДОРОВ'Я	146
Симптоми діабету	148
Найбільш поширені форми злоякісних пухлин	149
СОЦІАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я	152
Оцінка соціального здоров'я	152
ТРАДИЦІЇ ТА ТЕХНОЛОГІЇ ПІДВИЩЕННЯ ЗДОРОВ'Я	156
Методи та технології покращення психічного та соціального здоров'я	156
ЗАГАЛЬНІ ХАРАКТЕРИСТИКИ РИТМІВ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА ТА РИТМІВ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ	167
ПЕДАГОГІЧНА ВАЛЕОЛОГІЯ	172
ВИЗНАЧЕННЯ СТРУКТУРИ ОСВІТИ	174
СТРАТЕГІЇ ТА МЕТОДИ НАВЧАННЯ	175
Валеологізація шкільного процесу	176
Зміна парадигми в освіті	180
Робота шкільної валеологічної служби	181
Валеологічні функціональні обов'язки навчального закладу	185
ЛІТЕРАТУРА	188

Навчальне видання

Гончаренко Марія Степанівна

ВАЛЕОЛОГІЯ В СХЕМАХ

Навчальний посібник

Відповідальний за випуск: Гончаренко М.С.

Підписано до друку 31.08.2005 р. Формат 60х90 1/16. Папір офсетний.
Гарнітура Pragmatica. Друк офсетний. Ум. друк арк. 13.
Тираж 1000 прим. Замовлення 649.

НБ ПНУС



691302

ТОВ «Видавництво Бурун Книга»
Україна, м. Харків, вул. 23 серпня, 62, к. 130.
Тел. (057) 719-59-83.

Свідоцтво про внесення до Державного реєстру суб'єктів видавничої справи:
ДК №1178 від 26.12.2002 р.

Віддруковано відповідно до якості наданих діапозитивів у друкарні
ТОВ «Інститут сучасних професій»
61001, Україна, м. Харків, вул. Кірова, 38.