

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Полтавський національний педагогічний університет
імені В.Г.Короленка

Факультет психології і соціальної роботи
Кафедра кризової психології

Рибалка О.Я.
Атаманчук Н.М.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ
ЖИТТЯ



Полтава 2023

УДК

Рибалка О.Я., Атаманчук Н.М. Психологічні основи здорового способу життя. Навчально-методичний посібник для студентів денної та заочної форм підготовки освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавр, магістр. Полтава: ПНПУ ім. В.Г. Короленка, 2023. 104 с.

Укладачі:

Рибалка Олена Яківна, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри кризової психології Полтавського національного педагогічного університету імені В. Г. Короленка;

Атаманчук Ніна Михайлівна, кандидат психологічних наук, доцент, завідувач кафедри кризової психології Полтавського національного педагогічного університету імені В. Г. Короленка.

Рецензенти:

Яланська Світлана Павлівна, доктор психологічних наук, професор, професор кафедри кризової психології, декан факультету психології і соціальної роботи, Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка;

Довга Тетяна Яківна, доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри дошкільної та початкової освіти, Центральноукраїнський державний університет імені Володимира Винниченка.

У навчально-методичному посібнику розглядаються психологічні основи здорового способу життя, обґрунтовується необхідність збереження і зміцнення здоров'я, основні аспекти здорового способу життя та практичні рекомендації підтримання організму в здоровому стані.

Для студентів денної та заочної форм підготовки освітньо-кваліфікаційного рівня бакалавр, магістр. Стане у пригоді педагогам загальноосвітніх шкіл, психологам, кризовим психологам усім, хто цікавиться психологічними основами здорового способу життя.

Затверджено вченою радою ПДПУ ім. В.Г. Короленка
(протокол № 5 від 29 листопада 2023 року)

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА	4
Тема 1. Поняття про психологію здоров'я, культура здоров'я	5
Тема 2. Спосіб життя і здоров'я	14
Тема 3. Роль фізичної активності та загартування у збереженні здоров'я	19
Тема 4. Раціональне харчування – основний компонент здорового способу життя	31
Тема 5. Шкідливі звички та їх вплив на здоров'я людини	50
Тема 6. Режим дня, саморегуляція організму і особиста гігієна їх значення для здоров'я	59
Тема 7. Психологічна настанова на довге здорове життя людини, її позитивний емоційний настрій	70
ІНСТРУМЕНТАРІЙ ДІАГНОСТИКИ СТАНУ ЗДОРОВ'Я	79
ЛІТЕРАТУРА	102

ПЕРЕДМОВА

Протягом багатовікової історії людства за всіх суспільно-економічних формацій проблеми здоров'я посідали важливе місце в соціальному, економічному та культурному житті суспільства і були тісно пов'язані з розвитком суспільного виробництва й формуванням суспільного буття.

Учені, лікарі, філософи, представники різних наук робили спроби проникнути в таємницю феномену здоров'я, визнати його сутність з метою навчитися вміло керувати ним, економно використовувати здоров'я протягом усього життя та знаходити засоби його збереження.

Прогресивні погляди на здоров'я були визначені на початку ХІХ століття видатним ученим М.Я. Мудровим: «Взяти у свої руки людей здорових, уберегти їх від хвороб спадкових чи загрожуючих, рекомендувати їм належний спосіб життя є чесно і для лікаря спокійно. Тому легше запобігти хворобам, ніж їх лікувати»

Вироблення належного ставлення до свого здоров'я є важливою умовою оздоровлення суспільства. Тому важлива роль у збереженні здоров'я, формування здорового способу життя, культури здоров'я належить закладам освіти всіх рівнів, починаючи з дошкільного і закінчуючи вищими

В останні десятиріччя проблема здоров'я людини набула нового осмислення. Якщо раніше її вирішення пов'язувалося переважно з медико-біологічними або санітарно-гігієнічними факторами, то сьогодні доведено, що здоров'я людини – це цілісне, системне явище, природа якого обумовлена як зовнішніми (природними та соціальними), так і внутрішніми (ті, що визначають ставлення людини до себе і до тих обставин, у яких вона реалізує власне життя) чинниками.

Здоров'я – це стан зовнішньої і внутрішньої рівноваги людини з самою собою і навколишнім середовищем у духовному, психічному і фізичному аспектах, а також здатність виконувати на високому рівні біологічні та соціальні функції.

На сьогодні основними факторами ризику, які впливають на стан здоров'я населення є війна, забруднення довкілля, гіподинамія, травматизм, поширення шкідливих звичок, нераціональне харчування, низька культура здоров'я та нездоровий спосіб життя.

Як відомо здоров'я людини на 50% залежить від її способу життя. Структура здорового способу життя повинна являти собою принципову єдність всіх сторін матеріально-побутового, природного, соціокультурного, психічного та духовного буття людини, реалізованого через структурні, енергетичний і інформаційний канали.

Структура здорового способу життя повинна включати наступні фактори: психофізіологічну регуляцію, оптимальний руховий режим, тренування імунітету та загартовування, раціональне харчування; психосексуальну та статеву культуру, дотримання правил особистої гігієни, відсутність шкідливих звичок.

ТЕМА 1. ПОНЯТТЯ ПРО ПСИХОЛОГІЮ ЗДОРОВ'Я, КУЛЬТУРА ЗДОРОВ'Я

План

1. Здоров'я людини як головна цінність життя, основна умова реалізації фізичних і психічних можливостей і здібностей особистості.
2. Чинники здоров'я. Рівні здоров'я (суспільне, групове, індивідуальне). Компоненти здоров'я (соматичне, фізичне, психічне, духовне).
3. Критерії здоров'я. Ознаки здоров'я. Кількість і якість здоров'я. Здорове будівництво.
4. Культура здоров'я.

1. Здоров'я людини як головна цінність життя, основна умова реалізації фізичних і психічних можливостей і здібностей особистості

Головною метою сучасної системи освіти, на думку багатьох науковців і педагогів-практиків, є забезпечення формування гармонійно розвиненої особистості, що вміє жити у злагоді з собою і навколишнім світом, здатна до саморегуляції, самозбереження та досягнення успіхів у житті. Основним завданням є виховання фізично, психічно та духовно здорової особистості.

Незважаючи на багатовікові спроби вивчення здоров'я людини, воно дотепер залишається поняттям ідеальним, тому що не має чітких критеріїв оцінки. На сьогоднішній день немає загальноприйнятого визначення терміна «здоров'я». Існує більш ніж 200 дефініцій цієї категорії.

Найбільш прийнятною представляється формулювання ВООЗ: здоров'я – це стан повного фізичного, психічного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних недоліків.

Медична енциклопедія пояснює його як «природний стан організму, що є виразом його досконалої саморегуляції, гармонійної взаємодії всіх органів та систем і динамічної рівноваги з оточуючим середовищем».

Апанасенко Г.Л. дає таке визначення здоров'я: «Здоров'я – є цілісний динамічний стан організму, який визначається резервами енергетичного забезпечення функцій, стійкістю до дії патогенних чинників навколишнього середовища, а також є основою для здійснення біологічних і соціальних функцій».

Нині, як у нашій країні, так і за кордоном, формується науковий напрям – психологія здоров'я. У 70-х роках минулого століття саме цей термін було запропоновано для окреслення нової сфери застосування психології. Термін отримав загальне визнання, і його прийняття стало чимось більшим, ніж просто виділення певної сфери застосування психології. Відбулася зміна орієнтації, перенесення акценту з хвороби на здоров'я і його детермінанти. Батьком психології здоров'я вважають видатного американського психолога Д. Матараццо (Josef Mattarazzo), а батьківщиною – Сполучені Штати

Америци. Назва, запропонована Д. Матараццо, є загальноприйнятою і цитованою у текстах. Що стосуються самого поняття психології здоров'я, то в цілому воно має таке визначення: **психологія здоров'я** – це цілісність специфічного, освітнього, наукового та професійного внеску психології як дисципліни в промоцію і підтримку здоров'я, запобігання та лікування хвороб, розпізнавання етіологічних й діагностичних корелятив здоров'я, хвороби і подібних дисфункцій, а також внесок до аналізу та оптимізації системи охорони здоров'я і формування оздоровчої політики. Наведена дефініція визначає психологію здоров'я як сферу різного типу діяльності психологів у галузі здоров'я і хвороби, однаковою мірою як освітньої, що полягає у поширенні психологічних знань, так і наукової, що спрямована на збільшення цих знань, а також професійної, тобто їх використання. Значно простіше пояснює предмет психології здоров'я Ш. Тейлор (Shelley Taylor) в одному з перших підручників із психології здоров'я (1986): **психологія здоров'я** є галуззю психології, що вивчає вплив психологічних чинників на спроможність людей залишатися здоровими, окреслює їх значення в появі хвороб, а також їхню роль у формуванні поведінки людей під час хвороби.

Загальноприйнятого визначення психології здоров'я поки що немає. Зазначимо лише, що до цього поняття неодноразово зверталися такі сучасні дослідники, як В. Ананьєв, Н. Водоп'янова, І. Галецька, І. Гурвич, О. Корнієнко, Г. Ложкін С. Максименко, Н. Максимова, К. Мілютіна, Г. Никифоров, В. Носков, В. Піскун, Т. Сосновський, М. Тимофієва, О. Двіжона, Н. Шевченко т. ін.

Психологія здоров'я – це наука про психологічні причини здоров'я, про методи і засоби його збереження, зміцнення та розвитку. Психологія здоров'я включає практики підтримки здоров'я людини від її зачаття до смерті.

Сучасна практична психологія наблизилася до розуміння необхідності вирішення завдань психологічного супроводу людини протягом усього життєвого шляху, і з цієї точки зору психологія здоров'я – наука про психологічне забезпечення здоров'я людини протягом усього її життєвого шляху.

Розкриття принципів закономірностей в галузі здоров'я повинно ґрунтуватися на уявленнях про природу людини як діалектичної єдності біологічного та соціального, суб'єктивного та об'єктивного. З цих позицій *дефініція здоров'я* людини виглядає як життєздатність добробут індивіда з точки зору його фізичної, психічної та соціальної сутності. «Здоровою може вважатися людина, писав ще у 1941 році американський теоретик медицини Г. Сігерист, яка відзначається гармонійним фізичним та розумовим розвитком і добре адаптована до навколишнього фізичного та соціального середовища. Вона повністю реалізує свої фізичні і розумові здібності, може пристосовуватися до змін у середовищі, якщо вони не виходять за межі норми, і внести свій вклад в добробут суспільства, відповідний до її здібностей. Здоров'я тому не означає просто відсутність хвороб: це дещо

позитивне, це життєрадісне й охоче виконання обов'язків, які життя покладає на людину».

І як підсумок – здоров'я це здатність:

зміцнювати опірність організму до зовнішніх і внутрішніх негативних чинників, старіння, детренованості м'язів та інших форм деградації;

зберігати тривалість повноцінної психічної і фізичної життєдіяльності;

удосконалювати можливості, якості і здібності свого організму, якість життя і середовища проживання;

зберігати і примножувати культурні, духовні і матеріальні цінності;

формувати позитивне ставлення до себе, близьких, людства в цілому.

Отже, здоров'я людини – це стан повного соціально-біологічного і психічного комфорту, коли функції всіх органів і систем організму людини зрівноважені з природним і соціальним середовищем, відсутні будь-які захворювання, хворобливі стани та фізичні дефекти.

На сьогодні можна виділити чотири фундаментальні процеси, які визначають стан здоров'я як індивіда так і популяції в цілому: відтворення здоров'я, його формування, споживання та відновлення.

Відтворення здоров'я – стан генофонду, стан репродуктивної функції батьків, здоров'я батьків, умови перебігу вагітності, стан пологово-допоміжної служби, наявність правових актів, що оберігають генофонд і вагітних.

Формування здоров'я – спосіб життя (рівень виробництва і продуктивність праці, ступінь задоволення матеріальних і культурних потреб, особливості рухової активності, між особистісних взаємин, шкідливі звички), стан довкілля.

Споживання здоров'я – культура і характер виробництва, соціальна активність індивіда тощо.

Відновлення здоров'я: рекреація, лікування, реабілітація.

Здоров'я – найкращий дарунок молодості. У зрілому віці, а тим більше у старшому і похилому воно залежить від того, як ставились до нього в молодості, чи вживали заходів для його своєчасного збереження.

Сучасна людина знає про здоров'я досить багато, як і про те, що треба робити для його зміцнення і збереження. Однак для того, щоб ці накопичені людством знання почали давати результат, необхідно врахувати і усунути цілий ряд негативних обставин, що перешкоджають їхньому реальному втіленню, а саме:

1. У країні не існує послідовної та безперервної системи навчання здоров'ю. На різних етапах вікового розвитку людина одержує інформацію про здоров'я в родині, у школі, у лікарні, із засобів масової інформації та т.д. Однак інформація ця вибіркова, випадкова, не носить системний характер, найчастіше суперечлива та виходить іноді навіть від некомпетентних людей, а часом і шарлатанів. Звідси встає виняткової важливості проблема розробки системи навчання здоров'ю, що озброює людину від моменту народження до глибокої старості та методологією здоров'я, і засобами та методами його формування. З огляду на тенденції катастрофічного падіння рівня здоров'я

людей (і насамперед дітей і підлітків) і нездатність органів охорони здоров'я впоратися не тільки із профілактикою, але також зі збільшенням кількості хворих, розробка системи навчання здоров'ю, набуває державного значення. Така система може та повинна мати своїм основним завданням спільну роботу учителів, педагогів, лікарів, психологів і інших фахівців зі збереження та зміцнення здоров'я людей і профілактиці різних форм соціальної та професійної дезадаптації.

2.Формування знань людини про здоров'я ще не гарантує, що вона буде, вести здоровий спосіб життя. Для цього необхідно формування ще з дитячого віку стійкої мотивації на здоров'я.

3.У цей час існуюча санітарно-просвітницька робота, проведена через засоби масової інформації, орієнтує населення переважно на лікування, а не попередження захворювань. При цьому не розкриваються фактори ризику й, головне, шляхи їхнього подолання, не показуються функціональні можливості організму в протидії несприятливим впливам і в усуненні вже початкових ознак захворювання. Замість цього увага акцентується на фармакології. Тому у нас в Україні широка мережа аптек і процвітає аптечний бізнес.

4.Протягом десятиліть у нашій країні не існувало пріоритету здоров'я. Більше того, соціальний захист держава гарантувала насамперед хворим, навіть незважаючи на те, що в більшості випадків при у наявній у нього патології винна, як показує аналіз, сама людина. Складалася парадоксальна ситуація: хто менше думав про своє здоров'я та вкладав менше зусиль у формування національного продукту, від цього продукту одержував більше, ніж здоровий. У цей час ситуація змінилася мало. Очевидно, необхідна розробка таких правових актів, які б підвищили відповідальність людини за своє здоров'я та установили б його матеріальну залежність від рівня здоров'я так само, як і від рівня професійної підготовки.

5.Як наслідок попереднього положення, у країні відсутня мода на здоров'я. Засоби масової інформації часто пропагують шкідливі звички, неконтрольований і небезпечний секс, насильство, але мало уваги звертають на формування гармонійно розвиненої та психічно і фізично здорової особистості.

2. Чинники здоров'я. Рівні здоров'я (суспільне, групове, індивідуальне). Компоненти здоров'я (соматичне, фізичне, психічне, духовне)

Цілісність та стійкість організму людини ґрунтується на її безперервній взаємодії з навколишнім середовищем, яка, в свою чергу, обумовлюється обміном речовинами та енергією. Завдяки цьому обміну організм людини отримує необхідні речовини і створює умови для свого існування. При цьому людина з одного боку, зазнає впливу навколишнього середовища, до якого постійно пристосовується, а з іншого, – сама своєю діяльністю змінює навколишнє середовище, яке згубно впливає на її стан здоров'я.

Чинники, що впливають на здоров'я – природні та соціальні. Природні в свою чергу поділяються на *абіотичні* – світло, температура, вологість, швидкість повітря, атмосферний тиск, іонізуюче випромінювання, *біотичні* – вплив рослин і тварин шкодо чинних для здоров'я, *антропогенні* – вплив діяльності людини на живу природу. *Генетичні* чинники – функції генів регулюються клітинним середовищем, а самі клітини – хімічними чинниками з інших клітин та чинниками навколишнього середовища.

Стійкі стрибкоподібні зміни у спадковому апараті називаються мутацією. Виділяють генну та хромосомну мутацію. Перша з них обумовлена змінами хімічного складу гена, друга – це зміна загальної кількості хромосом та їх структури.

Мутагени, що спричиняють мутацію поділяються на *фізичні* – іонізуюче та ультрафіолетове випромінювання, *хімічні* – токсичні речовини, солі важких металів, відходи промисловості, антибіотики, *біологічні* – мікроорганізми, віруси, бактерії.

Під соціальними чинниками здоров'я слід розуміти спосіб життя, який більше ніж на 50% визначає стан здоров'я людини. Спосіб життя об'єднує умови та режим праці й відпочинку, умови харчування та особисту гігієну, загартування, активний руховий режим та ставлення до шкідливих звичок, а також вплив соціального оточення на здоров'я людини.

Існують різні класифікації поняття здоров'я. Наприклад, виділяється «здоров'я населення» як статистичне поняття, що характеризується комплексом демографічних показників: народжуваністю, смертністю, рівнем розвитку, захворюваністю, середньою тривалістю життя, а також соціально-біологічними показниками. Поняття «суспільного здоров'я» розглядається як здоров'я груп населення, що проживає на певній території, у різних країнах, регіонах. Суспільне здоров'я є результатом соціально опосередкованих дій, що проявляються через спосіб життя людини, групи населення. Поняття «здоров'я популяції» розглядає процес соціально-історичного розвитку психосоціальної та біологічної життєдіяльності населення в ряді поколінь, підвищення працездатності та продуктивності суспільної праці, удосконалювання психофізіологічних можливостей

Здоров'я індивіда – чітко не визначене. Це пояснюється значною широтою індивідуальних коливань важливих показників життєдіяльності організму, а також численними факторами, які впливають на здоров'я людини, способу життя, яке веде окрема людина.

Хоча здоров'я – це стан протилежний хворобі, воно не має чітких меж, тому що є різні перехідні стани.

Між здоров'ям і хворобою існує проміжний (третій) стан, у якому перебуває більша половина людей, що живе на Землі.

До осіб, які перебувають у третьому стані належать ті хто регулярно вживає алкоголь, палить, неправильно харчується, а також люди з перед хворобливими психічними розладами.

Світова наука розробила цілісний погляд на здоров'я як абсолютне, складовими якого є фізичне, психічне, духовне та соціальне здоров'я. Всі ці

складові невід'ємні одна від одної, вони тісно взаємопов'язані і саме разом, у сукупності визначають стан здоров'я людини.

Ще філософи античності вважали, що особистість, її інтелект (духовність), стан психоемоційної сфери тісно пов'язані з фізичним здоров'ям. На жаль сьогоднішній надзвичайно складній військовій, економічній, екологічній та демографічній ситуації значний відсоток людей (особливо молоді) втратили існуючі раніше у них пріоритети здоров'я, фізичної культури і спорту, гармонії і краси. Цінності національної культури витісняються і замінюються пріоритетами переважно економічного характеру.

Пірамідальний принцип побудови людини як біосистеми в якій виділяють три рівні: нижній соматичний чи тілесний; середній психічний; верхній духовний чи надсвідомість.

Кожний з них в свою чергу, характеризує три види здоров'я: фізичне (соматичне чи тілесне), психічне і духовне (моральне).

Окрім названих трьох складових здоров'я науковці виділяють також соціальне та енергетичне здоров'я. Останнє поєднує як усі складові здоров'я індивіда, та і здоров'я індивіда з оточуючими його людьми, середовищем.

Фізичне здоров'я – це природний стан організму, обумовлений нормальним функціонуванням усіх його органів і систем.

Психічне здоров'я – традиційно інтерпретується як власна життєдіяльність індивіда, яка забезпечена повноцінним розвитком і функціонуванням психічного апарату.

Духовне здоров'я – це духовне багатство людини – один з найважливіших показників її всебічного гармонійного розвитку.

Соціальне здоров'я – це стосунки індивіда з сім'єю, соціумом, організацією праці, відпочинку, побуту, соціальним захистом, охороною здоров'я, безпекою існування, тощо.

3. Критерії здоров'я. Ознаки здоров'я. Кількість і якість здоров'я. Здоров'єбудівництво

У наш час існує ціла низка визначень поняття «здоров'я», але їх об'єднує наявність у кожному таких основних критеріїв:

відсутність хвороби;

нормальне функціонування організму в системі «людина – навколишнє середовище»;

повне фізичне, духовне, психічне й соціальне благополуччя;

здатність адаптуватися до умов існування в навколишньому середовищі, що постійно змінюються;

здатність до повноцінного виконання основних соціальних функцій;

тривалість життя та смертність.

Стан здоров'я можна об'єктивно оцінити лише за сукупністю багатьох параметрів: антропометричних, клінічних, фізіологічних, біохімічних

показників, поєднаних з урахуванням статевих і вікових факторів, а також соціальних, кліматичних, географічних і метеорологічних умов.

Наприклад, абсолютне фізичне здоров'я визначається красивою фігурою, здоровим волоссям і шкірою, гармонійним розвитком всіх фізичних якостей (швидкості, сили, витривалості, гнучкості), а також високою здатністю організму підтримувати постійність внутрішнього середовища (гомеостаз), з допомогою чого досягається висока життєздатність органів та систем – це якісна характеристика здоров'я.

Чи можна виміряти кількість фізичного здоров'я. У 1926 році видатний російський вчений-енциклопедист В.І. Вернадський вперше застосував для вивчення біосфери, тобто всього живого, закони термодинаміки. З таких позицій будь-який живий організм, у тому числі й людина – відкрита термодинамічна система. Добре відомо, що ці системи перебувають у досить стійкому стані стосовно навколишнього середовища. В основі цієї стійкості, як підказує термодинаміка – енергопотенціал системи. Чим він вищий, тим стійкіша нерівновага відкритої термодинамічної системи. Чим більше енергії в клітині, органі, тканині, тим більше фізіологічної роботи може бути виконано, тим успішна протидія хворобі. Саме таким шляхом – підвищення ефективності енергоутворення (питомої інтенсивності внутріклітинного дихання) – відбувалася еволюція всього живого на Землі.

Отже, оцінка «кількості здоров'я» індивіда конкретизується у визначенні його енергопотенціалу.

Для вирішення кількісної оцінки рівня здоров'я існує кілька підходів. Перший – коли резерви оцінюють згідно з результатами цілісної діяльності людини, яка спрямована на досягнення конкретної мети.

Другий – функціональний, який пов'язаний з визначенням діапазону функції органу, системи органів і цілого організму в різних умовах лабораторних тестувань, в умовах напруженої діяльності впливу на організм екстремальних факторів.

Третій – визначення ступеню гомеостазу, який може переносити організм без помітних відхилень від заданого рівня функціонування.

А.Г.Щедрина для оцінки індивідуального здоров'я пропонує п'ять ознак, що підлягають кількісному оцінюванню:

- рівень і гармонійність фізичного розвитку;
- функціональний стан організму;
- рівень імунного захисту та неспецифічної резистентності;
- наявність захворювання або вади фізичного розвитку;
- рівень морально-вольових та ціннісно-мотиваційних установок.

Функціональний стан організму (його біоенергетичні резерви, насамперед кардіореспіраторної як основної лімітуючої фізичну працездатність системи) є головним фактором кількісної оцінки рівня фізичного (соматичного) здоров'я. Це зумовлено тим, що резерви біоенергетики організму в більшій мірі, ніж інші показники характеризують життєздатність індивіда (виконувати біологічні та соціальні функції), що є нічим іншим як самою суттю життя людини.

Для побудови здоров'я необхідно:

створити у людини стійкі психологічні мотиваційні установки на усвідомлення відповідальності щодо формування високого рівня культури здоров'я як провідної умови ефективної трудової, навчальної та ігрової діяльності;

оволодіння людиною здоров'язбережними знаннями, а також активне і творче їх використання впродовж життя, щодо формування, збереження та зміцнення індивідуального здоров'я людини й оточення;

набуття людиною основних навичок володіння оздоровчими технологіями щодо формування, збереження та зміцнення здоров'я у всіх його аспектах – духовному, психічному, фізичному;

виховання у особистості усвідомлення, що людина - це частина Природи, і її стан здоров'я формується, зміцнюється, зберігається й залежить від природних умов і гармонійної взаємодії з природою і суспільством;

навчити розробляти й виконувати протягом життя індивідуальну оздоровчу програму;

формування у особи високого рівня культури здоров'я.

4. Культура здоров'я

Культура здоров'я – це важливий складовий компонент загальної культури людини, що визначає формування, збереження та зміцнення її здоров'я.

Культуру здоров'я ми розглядаємо як невід'ємну складову загальної культури особистості, що забезпечує певний рівень знань, умінь і навичок з питань формування, відтворення та зміцнення здоров'я і характеризується сформованістю в них мотивації на ведення здорового способу життя і ціннісного ставлення до свого здоров'я та здоров'я оточуючих.

Високий рівень культури здоров'я людини передбачає її гармонійне спілкування з природою й оточуючими людьми. Із урахуванням сучасного стану та розвитку філософії, культурології, педагогіки, валеології, медицини та інших наук можна розглядати культуру здоров'я як відносно самостійний і новий педагогічний напрямок, як соціальне явище, що характеризує загальний процес суспільства

Елементом культури здоров'я є уважне, правильне ставлення людини до самої себе, прагнення до самопізнання, формування розвитку і самовдосконалення своєї особистості.

Культура здоров'я – це не тільки сума знань, обсяг відповідних умінь і навичок, але й здоровий спосіб життя гуманістичної орієнтації.

Рівень культури здоров'я визначається знанням резервних можливостей організму (фізичних, психічних, духовних) і вмінням правильно використовувати їх.

Процес формування культури здоров'я передбачає :

виховання соціально-ціннісних мотивів будь-якої діяльності (навчальної, ігрової, суспільно-корисної тощо), спрямованої на зміцнення і збереження здоров'я;

розвиток організаторських навичок (організованості, відповідальності, взаємодопомоги тощо);

формування і розвиток навичок самовиховання (самореалізації, самоорганізації, корекції вчинків, визначення своєї позиції в житті);

формування позитивних моральних якостей як громадянина, працівника, сім'янина (прагнення до фізичного, психічного і духовного вдосконалення, здорового способу життя, подолання шкідливих звичок).

Оскільки під сформованістю культури здоров'я особистості розуміється усвідомлення основ здорового способу життя, - як відзначає Кириленко С.В. втілення його в різних оцінювальних поведінкових актах, тоді під критеріями сформованості культури здоров'я розуміються ознаки свідомої поведінки, які формуються у процесі засвоєння знань про здоровий спосіб життя і знаходять своє відображення у смисловій характеристиці особистості, у взаємозв'язку із сферою діяльності.

Отже довголіття, здоров'я, щасливе життя багато в чому залежить і від самої людини. Якщо люди часто хворіють, мають надлишкову масу тіла, вживають алкоголь, палять, дратівливі, некомфортно почувають себе з оточуючими – тобто не дотримуються здорового способу життя – це означає, що у них низький рівень культури здоров'я.

Аргументоване обґрунтування необхідності бути здоровим і прагнути стати таким – це і є елементи культури здоров'я, якими повинна володіти кожна сучасна людина.



Завдання для дискусії та самоконтролю:

1. Дати визначення психології здоров'я людини.
2. Мета і завдання психології здоров'я як навчальної дисципліни.
3. Назвати основні складові здоров'я.
4. Чинники, які впливають на стан здоров'я.
5. Критерії здоров'я.
6. Культура здоров'я.

ТЕМА 2. СПОСІБ ЖИТТЯ І ЗДОРОВ'Я

План

1. Визначення біосоціальної категорії «спосіб життя» і її складових (екологічної, соціальної, соціально-психологічної, соціально-політичної).

2. Залежність здоров'я від стилю і устрою життя. Менталітет (історичні, культурні, національні традиції) і здоров'я. Поведінка і мотивування людини як визначальні фактори індивідуального способу її життя.

3. Визначення поняття про здоровий спосіб життя. Складові частини здорового способу життя.

4. Здоровий спосіб життя – одна з найвагоміших умов та чинників формування, збереження і зміцнення здоров'я.

1. Визначення біосоціальної категорії «спосіб життя» і її складових

Зміни, які відбулися в рівнях захворюваності, інвалідності, смертності, свідчать про шкідливий вплив комплексу чинників на здоров'я: це і важке соціально-економічне становище населення країни, війна і забруднення навколишнього середовища шкідливими відходами промислових підприємств, інтенсивне хліборобство із застосуванням токсичних пестицидів та гербіцидів, забруднення значної території України радіонуклідами і наслідками військових дій. На здоров'я населення, особливо психічне, згубно впливає війна, стреси, недоброякісне і неповноцінне харчування, руйнівну дію чинять важкі метали, отрути, радіонукліди. Окрім названих чинників неабияку роль у формуванні здоров'я населення відіграє спосіб життя.

Як відомо, спосіб життя людини є фактором, який обумовлює 50% її здоров'я. *Спосіб життя* – це звички, зафіксовані роками життя. Спосіб життя – це друга натура. Від установок характеру, позицій свідомості. Він не випадковий, а витікає з джерел Я та зі світогляду індивіда. Яка людина, такий і спосіб її життя.

У способі життя завжди закладені традиції сім'ї, народу.

Спосіб життя включає 4 категорії: рівень життя, якість життя, стиль життя і устрій життя.

Рівень життя – це передусім економічна категорія, яка відображає міру задоволення матеріальних, духовних і культурних потреб людини.

Якість життя – це ступінь комфорту в задоволенні людських потреб (переважно соціальна категорія)

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

Устрій життя – характеризує соціально-економічні умови життя.

Принципи способу життя: соціальні і біологічні

До біологічних належать такі:

спосіб життя повинен будуватись згідно з віком;
спосіб життя повинен забезпечуватися енергетично;
спосіб життя повинен бути зміцнюючим;
спосіб життя повинен бути ритмічним;
спосіб життя повинен бути помірним.

До соціальних принципів можна віднести такі:

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

2. Залежність здоров'я від стилю і устрою життя. Менталітет і здоров'я. Поведінка і мотивування людини як визначальні фактори індивідуального способу її життя

Стиль і устрій життя в значній мірі визначається історичними традиціями, закріпленими в свідомості людей (працелюбність, дотримання режиму праці і відпочинку, особиста гігієна, загартовування тощо).

Сучасна людина грамотна та інформована про те, що корисно і що шкідливо для її здоров'я, навіть занадто інформована про всілякі хвороби і засоби лікування, але не освічена в питанні, як бути здоровим. Одних лише знань про елементи здорової поведінки мало потрібна переконаність, відданість і все нові й нові досягнення, а досягнутим потрібно вважати лише те, що увійшло в культуру, побут, звичку.

Ми звертаємо мало уваги на суттєві зміни в стилі, укладі самого життя сучасної людини. Тисячі поколінь наших предків жили в тісному спілкуванні з природою, жили й працювати синхронно з природними ритмами. Вставали з ранковою і лягали спати з вечірньою зорею. Кожна пора року мала свій трудовий настрій, свій режим життя. Тепер же люди живуть у ритмі виробничого циклу однаковісінько в будь-яку пору року.

Для людини мета «жити» полягає у задоволенні певних емоційних і духовних потреб. На це спрямована її діяльність, що полягає в бажанні й умінні творити, керувати виробництвом, займатися комерцією, досліджувати нові горизонти в науці, створювати поетичні твори, знаходити спокій духу, удосконалюватися. Людина може займати дієву позицію і у відношенні до проблем здоров'я, бо саме вона дає змогу реалізувати мету життя людини, досягти вершин у тій сфері людського буття, яка ототожнюється з уявленнями про щасливе і повноцінне життя.

На превеликий жаль, більшість людей ціну здоров'я усвідомлює лише тоді, коли його вже немає. Тільки тоді виникає мотивування –вилікуватись, стати здоровим. Недостатність мотивування бути здоровим приводить на лікарняні ліжка значну кількість людей. Факторами, які заохочують людину бути здоровою є платне лікування, врахування рівня здоров'я і наявності шкідливих звичок при влаштуванні на роботу, оплаті праці, страхуванні життя тощо.

3. Визначення поняття про здоровий спосіб життя. Складові частини здорового способу життя

Здоровий спосіб життя є спосіб життєдіяльності, що відповідає генетично обумовленим типологічним особливостям даної людини, конкретним умовам життя та спрямований на формування, збереження та зміцнення здоров'я та на повноцінне виконання людиною його соціально-біологічних функцій.

У наведеному визначенні здорового способу життя акцент робиться на індивідуалізації самого поняття, тобто здорових способів життя повинне бути стільки, скільки існує людей. У встановленні здорового способу життя для кожної людини необхідно враховувати як його типологічні особливості (тип вищої нервової діяльності, морфофункціональний тип, що переважає механізм вегетативної нервової регуляції і т.д.), так і статево-вікову приналежність і соціальну обстановку, у якій він живе (родинний стан, професію, традиції, умови праці, матеріального забезпечення, побуту і т.д.). Важливе місце повинні займати індивідуально-мотиваційні особливості даної людини, його життєві орієнтири, які самі по собі можуть бути серйозним стимулом до здорового способу життя та до формування його змісту та особливостей.

Відзначимо ряд ключових положень, що лежать в основі здорового способу життя:

1. Активним носієм здорового способу життя є конкретна людина як суб'єкт і об'єкт своєї життєдіяльності та соціального статусу.

2. У реалізації здорового способу життя людина виступає в єдності своєї біологічної і соціальної сутності.

3. В основі формування здорового способу життя лежить особистісно-мотиваційна установка людини на втілення своїх соціальних, фізичних, інтелектуальних і психічних можливостей і здібностей.

4. Здоровий спосіб життя є найбільш ефективним засобом і методом забезпечення здоров'я, первинної профілактики хвороб і задоволення життєво важливої потреби в здоров'ї.

Таким чином, програма та організація здорового способу життя для даної людини повинні визначатися наступними основними посилками:

індивідуально-типологічними спадковими факторами;

об'єктивними соціальними умовами та суспільно-економічними факторами;

конкретними умовами життєдіяльності, у яких здійснюється сімейно-побутова та професійна діяльність;

індивідуально-мотиваційними факторами, обумовленими світоглядом і культурою людини, ступенем її орієнтації на здоров'я та здоровий спосіб життя.

Структура здорового способу життя повинна являти собою принципову єдність всіх сторін матеріально-побутового, природного, психологічного,

соціокультурного та духовного буття людини, реалізованого через структурні, енергетичний і інформаційний канали.

Структура здорового способу життя повинна включати наступні фактори:

- оптимальний руховий режим;
- тренування імунітету та загартовування;
- раціональне харчування;
- психофізіологічну регуляцію;
- психосексуальну та статеву культуру;
- раціональний режим життя;
- дотримання правил особистої гігієни;
- відсутність шкідливих звичок;
- оптимістичний настрій.

4. Здоровий спосіб життя - одна з найвагоміших умов та чинників формування, збереження і зміцнення здоров'я

Формування здорового способу життя має своєю кінцевою метою вдосконалення умов життя та життєдіяльності на основі здоров'язберігаючого навчання та виховання, що включають вивчення свого організму та своєї особистості, освоєння гігієнічних навичок, знання факторів ризику та уміння реалізувати на практиці весь комплекс засобів і методів забезпечення здорового способу життя. Здійснюючи свідому та цілеспрямовану здоровотворчу діяльність, створюючи середовище перебування та діяльності, впливаючи на зовнішні умови, людина здобуває більшу волю та владу над власним життям і обставинами життя, роблячи саме життя більше плідним, здоровим та довголітнім. Щоб досягти цього, людина повинен насамперед стати носієм ідеї здоров'я як основного життєвого пріоритету – ця проблема і є найважливішим завданням сучасної освіти.

Природно, що шлях кожної людини до здорового способу життя відрізняється своїми особливостями як у часі, так і по траєкторії, але це не має принципового значення - важливий кінцевий результат. Ефективність же здорового способу життя для даної людини можна визначити з наступних біосоціальних критеріїв:

1. Оцінку морфофункціональних показників здоров'я:

- рівень фізичного розвитку;
- рівень фізичної підготовленості.

2. Оцінка стану імунітету:

- кількість простудних і інфекційних захворювань протягом певного періоду;

- при наявності хронічного захворювання - динаміку його плину.

3. Оцінка адаптації до соціально-економічних умов життя:

- ефективність професійної діяльності;
- активність виконання сімейно-побутових обов'язків;

широту та ступінь прояву соціальних і особистісних інтересів.

4. Оцінка рівня психологічних показників:

ступінь сформованої психологічної установки на здоровий спосіб життя;

рівень теоретичних знань по збереженню і зміцненню здоров'я;

рівень засвоєння практичних знань і навичок, пов'язаних з підтримкою та зміцненням здоров'я;

уміння самостійно побудувати індивідуальну траєкторію здоров'я та програму здорового способу життя.

Підсумовуючи дані про ефективність переходу до здорового способу життя, можна вважати, що він:

позитивно та результативно знижує або усуває вплив факторів ризику, захворюваність;

сприяє тому, що життя людини стає більше здоровим та довговічним;

забезпечує гарні взаємини в родині, здоров'я та щасті дітей;

є основою реалізації потреби людини в самоактуалізації та самореалізації, забезпечує високу соціальну активність і соціальний успіх;

обумовлює високу працездатність організму, зниження втоми на роботі, високу продуктивність праці;

дозволяє відмовитися від шкідливих звичок, раціонально організувати і розподіляти бюджет часу з обов'язковим використанням засобів і методів активного відпочинку;

забезпечує життєрадісність, гарний настрій і оптимізм.

Вироблення належного ставлення до свого здоров'я є важливою умовою оздоровлення суспільства.

Цілком очевидно, що збереження і зміцнення здоров'я та формування здорового способу життя дітей та учнів, можливе лише за умови коли батьки і вчителі будуть готовими до збереження і зміцнення власного здоров'я, особистим прикладом навчатимуть дітей та учнів турбуватися про власне здоров'я.

Національною доктриною розвитку освіти України, як і іншими зазначеними документами, передбачено створення умов для реалізації оздоровчої функції освіти і розгляду здоров'я як мети, змісту і результату навчання.



Завдання для дискусії та самоконтролю:

1. Дати визначення способу життя.
2. Назвати категорії способу життя.
3. Основні принципи способу життя.
4. Складові здорового способу життя.
5. Значення способу життя для здоров'я і життя.

ТЕМА 3. РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ТА ЗАГАРТУВАННЯ У ЗБЕРЕЖЕННІ ЗДОРОВ'Я

План

1. Визначення фізичної (рухової) активності у різні періоди життя людини.
2. Механізм дії руху на розвиток організму дітей і підлітків.
3. Недостатня рухова активність людини, або гіподинамія (гіпокінезія) та породжені нею «хвороби цивілізації». Міри запобігання.
4. Загартування, його види, умови і правила виконання і як метод поліпшення адаптаційних можливостей організму людини і запобігання хворобам.

1. Визначення фізичної (рухової) активності у різні періоди життя людини

Здатність до руху у просторі – одна з головних умов пристосування організму до постійно змінних умов довкілля. Рухаючись, людина активно впливає на навколишній світ, змінюючи його для своїх гомеостатичних потреб. При цьому рухова активність вже виступає не просто як засіб переміщення в просторі, що характерно для тварин, а як тонкий механізм реалізації усіх форм трудової і творчої діяльності.

Зниження рухової активності характерно не тільки для дорослого населення, але і для дітей шкільного віку. Науково-технічний прогрес, пов'язана з ним механізація і автоматизація виробництва, розвиток міського і особистого транспорту, засобів масової інформації корінним образом змінили структуру вільного часу у дітей і підлітків. Для більшості з них улюбленим заняттям є перегляд телепередач та комп'ютерні ігри.

Зниження м'язових зусиль негативно впливає на опорно-руховий апарат, викликаючи тим самим порушення осанки у дітей, яка, в свою чергу супроводжується погіршенням фізичних якостей – сили, швидкості і витривалості, на розвиток систем дихання і кровообігу, дієздатність, обмінні процеси та імунобіологічну реактивність розвиваючого організму.

Оздоровчий і профілактичний ефект фізичної активності пов'язаний з посиленням функцій опорно-рухового апарата, активізацією обміну речовин.

Рухова активність покращує живлення тканин, нормалізує обмін речовин, покращує склад крові, є біологічним стимулятором росту, вдосконалює функцію кори надниркових залоз, що допомагає людині легше переносити різні стресові ситуації. Різні рухи, особливо на свіжому повітрі, заспокоюють нервову систему, створюють бадьорий, життєрадісний настрій, значно підвищують працездатність. Фізичні вправи зміцнюють опорно-руховий апарат, стимулюють ріст кісток. Мускулатура тулуба, особливо спини та живота, утворює природний м'язовий корсет, що забезпечує струнку фігуру і красиву

поставу. Ті діти, які систематично займаються фізичними вправами, ростуть здоровими й витривалими. Фізичні вправи позитивно впливають на масу тіла й апетит дитини, поліпшують дихання і кровообіг, підвищують імунітет.

2. Механізм дії руху на розвиток організму дітей і підлітків у збереженні їх здоров'я

Фізична культура – це частина загальнолюдської культури, спрямована на використання різного виду рухової активності з метою підтримки та зміцнення свого здоров'я.

Основними поняттями фізичної культури є рухові навички та рухові якості.

Рухові навички являють собою закінчені складно координовані дії, що включають виконання закріплених у певній послідовності простих рухових актів з деяким рівнем автоматизму

Формування рухової навички являє собою складний процес, що протікає по трьох фазах. У першій фазі – генералізації, або іррадіації, збудження – цей процес, що виник у робочій зоні кори головного мозку рухового аналізатора, не зустрічає на шляху свого поширення перепон у вигляді гальмування та охоплює широку зону суміжних ділянок. От чому напруженими та залученими в роботу виявляються не тільки ті м'язи, які повинні безпосередньо брати участь у русі, але та інші, що утрудняє виконання цього руху, робить його різким, незграбним і малокоординованим. У цих умовах при більших витратах енергії продуктивність роботи та результат рухів виявляються низькими, а між руховими та вегетативними центрами ЦНС ще не встановлений надійний тимчасовий зв'язок.

Друга фаза – концентрація збудження – характеризується посиленням процесів внутрішнього гальмування, що сприяє, з одного боку, своєчасному вимиканню з роботи «зайвих» м'язових груп, завдяки чому рухи стають більше плавними та економічними, а з іншого боку – посиленню збуджувального процесу в робочій зоні коркового відділу рухового аналізатора. У цей період між руховими зонами кори та вегетативних центрів підкірки формуються тимчасові зв'язки, і активізація функцій систем життєзабезпечення починає в усій більшості відповідати виконуваний зовнішній роботі.

У третій фазі – стабілізації – процеси концентрації збудження та посилення гальмування в ЦНС тривають. У цій фазі значної міцності досягають тимчасові зв'язки між корковими зонами працюючих м'язів саме в тій послідовності, у якій здійснюються рухові навички, між цими зонами та вегетативними центрами.

Швидкість характеризує здатність людини робити рух у максимально короткий період часу. Сама швидкість руху визначається рядом компонентів: часом прихованої рухової реакції, часом виконання одиничного руху, частотою зміни одиничних рухів (темпом рухів) і ін. Необхідно відзначити, що перший і третій компоненти багато в чому детерміновані генетично. Саме

тому при тренуванні швидкості звертають увагу на розвиток сили, за рахунок якої вдається максимально вплинути на результат.

Генетична зумовленість швидкості характерна ще, принаймні, у трьох особливостях. По-перше, у кожної людини є свої вроджені передумови співвідношення так званих червоних і білих волокон у скелетних м'язах – саме від останніх багато в чому та залежить швидкість одиночного м'язового скорочення. Природно, що прагнути до досягнення високих спортивних результатів у змаганнях на швидкість людині з низьким вмістом білих волокон не має сенсу (хоча для підтримки здоров'я тренувати швидкість все-таки необхідно). По-друге, у різних людей швидкість відповідних рухів помітно відрізняється. Наприклад, при заняттях футболом важливі «швидкі ноги» (тобто швидкість виконання рухів ногами), а в баскетболі – «швидкі руки». Безсумнівно, облік цього генетично обумовленого спадку важливий і у виборі сфери професійної діяльності. По-третє, уроджений тип вищої нервової діяльності визначає так звану рухливість нервових процесів, тобто швидкість зміни процесів збудження процесами гальмування та навпаки. Але саме ця обставина і визначає швидкість зміни одиночних рухів, а отже – і саму швидкість.

Тренування швидкості сприяє поліпшенню показників практично всіх фізіологічних систем: у ЦНС росте сила та рухливість нервових процесів, досягає високих значень стан кислородотранспортних систем, в опорно-руховому апараті відбуваються зміни, що відповідають виникаючій при тренуванні сили, і т.д. При заняттях вправами на швидкість (особливо на швидкісну витривалість) максимальних значень досягають показники хвилинного обсягу крові, кровотоку в м'язах і в міокарді, засвоєння кисню організмом та ін. Тобто робота на швидкість повинна розглядатися як одне з обов'язкових умов підвищення або підтримки життєво важливих показників життєдіяльності організму на високому рівні. Разом з тим необхідно знати, що людям старшого віку вправи на швидкість варто змістити більше у бік витривалості, тому що чисто швидкісна робота вимагає досить потужної та швидкої мобілізації функціональних можливостей організму, однак у людей похилого віку ці процеси виявляються відносно інертними, як і рухливість нервових процесів. У той же час для дітей, підлітків і дорослих тренування швидкості є обов'язковою умовою оздоровчої фізкультури.

Витривалість визначає здатність людини виконувати роботу певної інтенсивності без зниження її ефективності протягом тривалого часу. Залежно від умов прояву розрізняють кілька видів витривалості: швидкісну (здатність підтримувати високу швидкість руху протягом тривалого часу – наприклад, у бігу на 800 або 1500 метрів), силову (тривала підтримка більших фізичних напруг – зокрема, це змагання спортсменів на кількість підйомів вантажу), статичну (тривала підтримка певної м'язової напруги при відсутності руху – наприклад, підтримка пози людини здійснюється за рахунок напруги м'язів тулуба та нижніх кінцівок) і інші.

Витривалість тренується при обов'язковій наявності стомлення як закономірної реакції організму на навантаження. При цьому остання повинна

характеризуватися певною тривалістю та інтенсивністю роботи, кількістю повторень, інтервалами відпочинку – різні види цих факторів дають і різні тренувальні результати.

Витривалість показана як засіб фізичної культури представникам різного віку; особливо велике її значення для осіб літнього та старшого віку.

Спритність визначає здатність людини виконувати довільні рухи відповідно до умов часу, місця та швидкості зміни ситуації. Тобто спритність дозволяє людині добре почувати простір і час і за рахунок високої та точної координації скорочення та розслаблення відповідних м'язових груп швидко та доцільно перебудовувати свої рухи.

Спритність як фізична якість органічно пов'язана із силою, швидкістю, витривалістю, гнучкістю та ступенем розвитку кожної з цих якостей. Однак основне значення для неї мають рухливість, сила та урівноваженість процесів збудження та гальмування в ЦНС. Саме вони визначають своєчасність і силу зміни скорочення потрібних у цей момент груп м'язів і розслаблення тих, напруга яких заважає, або протидіє першим. Зайва ж напруга або нераціональне розслаблення працюючих м'язів обмежує точність, координацію та своєчасність рухів, знижує результативність, спотворює точність рухів і призводить до швидкого стомлення.

При тренуванні спритності варто звернути увагу на наступні обставини:

раціональне розслаблення м'язів досягається за допомогою вправ, виконуваних без напруги, вільно, розслаблено;

виховання почуття рівноваги досягається зміною положення тіла в просторі (з використанням вантажів, ускладненої опори, незвичних поз і т.д.);

тренування відчуття простору та часу досягається вправами на точність рухів.

Спритність із погляду здоров'я має особливе значення для економії рухових функцій у процесі життєдіяльності та попередження травматизму в побуті та на виробництві. От чому особливо важливо вже з дитячих років навчити дитину не тільки уникати ситуацій, які можуть призвести до травм, але та правильному угрупованню тіла в момент падіння (уперед, назад, убік і т.д.). Причому дії дитини в момент падіння повинні бути доведені до автоматизму та здійснюватися навіть без контролю свідомості – у цьому випадку така навичка збережеться в людини на все життя. У старших роках, коли наслідки падіння стають особливо травматичними, а рухливість нервових процесів, що лежить в основі спритності, знижується, варто знову відновлювати та тренувати навички «правильного» падіння.

Гнучкість як фізична якість характеризує здатність людини виконувати рухи в суглобах з максимально можливою амплітудою.

Гнучкість багато в чому залежить від фізіологічних, анатомо-фізіологічних особливостей суглобів і навколишніх їхніх м'яких тканин м'язів, сухожиль і зв'язок. Виділяють гнучкість загальну – як рухливість в усіх (або багатьох) суглобах, що дозволяє виконувати рухи м'яко, еластично

та з великою амплітудою, і гнучкість спеціальну – як показник забезпечення рухливості в тих суглобах, які безпосередньо задіяні в даній професійній або спортивній діяльності.

У дитячому віці пружність м'яких тканин рухового апарату відносно невелика, а еластичність досить висока. У тому випадку, коли суглоби людини працюють із високими амплітудою, частотою та повторюваністю, у них не відбувається тих обмежень рухливості (контрактури), які прийнято називати віковими. Однак найчастіше рухливість суглобів зменшується за рахунок комбінацій декількох факторів: ушкодження суглобних хрящів, відкладення мінеральних солей у суглобних капсулах і на сухожиллях, підвищення пружності м'яких тканин і т.д. От чому з віком частка вправ на гнучкість в оздоровчій фізкультурі людини повинна займати все більше місце.

Для розвитку гнучкості варто дотримуватися наступних підходів:

вправи бажано виконувати без більших обтяжень;

основному навантаженню повинне передувати розігрівання рухового апарату, що забезпечує достатню еластичність і зниження пружності тканин, що оточують суглоби;

необхідно велика кількість і часте повторення вправ;

у заняттях оздоровчою фізкультурою вправи на гнучкість використовуються останніми, перед або навіть під час заключної частини.

Підбиваючи підсумок розгляду рухових якостей, слід зазначити, що, з погляду сучасних уявлень, немає меж їхнього розвитку, однак для кожної особистості ці межі свої, обумовлені його індивідуальними генотипічними особливостями і т.д.

3. Недостатня рухова активність людини, або гіподинамія (гіпокінезія) та породжені нею «хвороби цивілізації». Міри запобігання

Розвиток цивілізації привів до того, що рухова активність людей різного віку знизилась. В результаті цього велика частина населення живе і працює в стані «гіпокінезії», що негативно позначається на здоров'ї і функціональних можливостей організму.

З кожним роком з'являються все нові і нові дані про ріст серцево-судинних захворювань. Так, доведено, що у службовців порівняно з людьми фізичної праці коронарний атеросклероз трапляється у три рази, а інфаркт міокарда – у два рази частіше.

У результаті недостатньої рухової активності в організмі людини порушуються нервово-рефлекторні зв'язки, закладені природою і закріплені в процесі фізичної праці. Це призводить до розладу регуляції діяльності серцево-судинної та інших систем, розвитку дегенеративних захворювань.

Гіподинамія – це обмеження рухової активності, зумовлене способом життя, професійною діяльністю, тривалим ліжковим режимом, перебуванням людини в умовах невагомості (тривалі космічні польоти).

Гіподинамія у шкільному віці часто пов'язана з нераціональним розпорядком дня дитини, перевантаженням її навчальною роботою, унаслідок чого залишається мало часу для прогулянок, гри, заняття спортом.

Гіподинамія шкідливо впливає не тільки на м'язи, але й на інші органи і на фізіологічні системи. Фізична робота належить до фізіологічно важливих елементів нормальної життєдіяльності, вона впливає на кістково-суглобовий апарат, кровообіг, дихання, обмін речовин, ендокринну рівновагу, на діяльність психічної сфери, нервової та інших систем організму. Тому адекватний рівень рухової активності гармонійно впливає на організм, визначає стійкість людини до несприятливих умов навколишнього середовища, до хворобливих факторів. Тривале обмеження навантаження на м'язовий апарат може стати причиною зворотних функціональних порушень, а деколи може прискорити виникнення патологічних змін в організмі (гіпертонічна хвороба, артеріосклероз).

Обмеження рухової активності сприяє зниженню функціональних можливостей м'язової системи. Наприклад, після двомісячного ліжкового режиму на 14-24% зменшуються силові показники, на 26-35 % динамічні показники і статична витривалість, знижується тонус м'язів, зменшуються їхні об'єм і маса. М'язові групи тіла людини втрачають властиву їм рельєфність внаслідок відкладення підшкірного жиру. Мінеральний обмін порушується вже через 1-15 днів ліжкового режиму. У результаті зменшення кількості кісткової речовини або недостатнього заповнення порушується мінеральний обмін кісток, зменшується щільність кістки і може виникати таке захворювання як *остеопороз*.

Унаслідок обмеження м'язової активності виникає детренованість серцево-судинної системи, збільшується частота серцевих скорочень у спокої. Навіть при незначному короткочасному фізичному навантаженні частота пульсу досягає 100 ударів за 1 хв і більше. Серце при цьому працює неекономно, потрібний об'єм крові викидається за рахунок збільшення кількості, а не сили серцевих скорочень. Порушується також регуляція артеріального тиску (він підвищується).

При гіподинамії звужуються найдрібніші артеріальні і венозні судини, зменшується кількість функціональних капілярів у тканинах, змінюється стан центральної нервової системи, виникає так званий астенічний синдром, який виявляється у швидкій втомлюваності та емоційній нестійкості.

Особливо небезпечна гіподинамія у ранньому дитячому і шкільному віці. Вона затримує формування організму, негативно впливає на розвиток опорно-рухового апарату, серцево-судинної, ендокринної та інших систем. При цьому значно знижується опірність до збудників інфекційних хвороб; діти часто хворіють, захворювання можуть переходити в хронічні. Недостатня рухливість школяра і тривале перебування в одному положенні за столом чи партою можуть

спричинити порушення постави, виникнення сутулості, деформації хребта. Так зване м'язове голодування в дитини може викликати більш явне порушення функцій, ніж у дорослих, воно призводить до зниження не тільки фізичної, але й розумової працездатності.

Зниження рухової активності у середньому і старшому віці може прискорити старіння організму. Унаслідок сидячого способу життя передчасно виникає слабкість та млявість м'язів, порушується загальний мозковий кровообіг.

Більшість розладів, які виникли внаслідок недостатньої м'язової діяльності, зворотні. Для лікування гіподинамії використовують індивідуальний руховий режим із поступовим збільшенням навантаження на опорно-руховий апарат і серцево-судинну систему, комплекси лікувальної гімнастики, а також водні процедури, що сприяють укріпленню нервової системи і м'язів серця. Хворим, які тривалий час перебувають на ліжковому режимі, призначають комплекс лікувальної гімнастики. Запобігає гіподинамії повноцінна фізична активність, щоденна ранкова зарядка, виробнича гімнастика, відвідування плавальних басейнів, лижний спорт, фізичні праця на присадибних ділянках тощо.

Найдоступнішим видом фізичних вправ є *ходьба*. Вона корисна для здоров'я. Існує навіть приказка: «Багато ходити – довго жити!».

У кожного повинен бути принцип: ходити якнайбільше, ходити щодня у гарному темпі. У чоловіків, які витрачають на ходьбу протягом дня більше 1 год, ішемічна хвороба серця виникає в 5 разів рідше, ніж у тих, хто ходить менше 1 год. У Японії великою популярністю користується рекомендація – щодня робити 10 тисяч кроків. Із властивою пунктуальністю і старанністю японці постійно виконують цю щоденну норму, що цілком імовірно, частково забезпечує найвищий у світі рівень тривалості життя в цій країні.

Починати ходьбу можна з 1-2 км і, додаючи в день по 250-500 м, довести її до 10 км і більше. Під час довготривалої ходьби закріплюються навички правильної осанки, дихання повинно бути вільним і ритмічним. Фізичне навантаження при ходьбі дозується швидкістю руху і пройденим шляхом.

Оздоровчий біг – є одним із найпопулярніших видів фізичних вправ. Систематичні заняття ним сприятливо діють на всі органи та системи організму, особливо серцево-судинну, дихальну, на обмін речовин. При бігу виникає явище так званого біомеханічного резонансу, завдяки якому кров інтенсивно переміщується по судинах угору. Такий гідродинамічний масаж кровоносних судин сприяє збільшенню їхньої еластичності, перешкоджає утворенню атеросклеротичних бляшок. Вібрація внутрішніх органів під час бігу викликає посилення перистальтики кишечника. Стимулюється і діяльність ендокринної системи.

Купання й плавання належать до найкорисніших загартовуючих процедур. Механічне подразнення нервових закінчень шкіри і м'язів, яке відбувається при плаванні, є своєрідним масажем. Плавання активізує обмін

речовин, розвиває мускулатуру і серцево-судинну систему. Тривалість купання в перші дні – 2-5 хв, поступово час перебування у воді збільшується до 20-30 хв. Плавання слід починати з дистанції 10-50 м, поступово збільшуючи до 100-500 м і більше. Слід уникати переохолодження організму і втоми.

Спортивні і рухові ігри. Рухливі ігри – основна рухова діяльність. Вони сприяють формуванню та вдосконаленню життєво-необхідних рухів, розвитку фізичних якостей, моторики і рухових навичок, вихованню рис характеру. Цінність ігор у тому, що в них рухи виконуються в різних ігрових ситуаціях, що сприяє удосконаленню рухових навичок розвитку координації рухів, вихованню спритності, сміливості. Щоб використати всі можливості для ігрової діяльності протягом дня, необхідно дотримуватись установленого режиму, враховувати вікові особливості, фізичну підготовленість, інтереси, кліматичні умови.

Осіною та в зимові морозні дні свіже чисте повітря сприятливо впливає на організм, загартовує нервову систему, підвищує опірність до захворювань. При холодній погоді ігри з активним рухом чергуються з іграми з помірним рухом. Таке чергування характеру та темпу рухової діяльності створює можливість для відпочинку.

У теплу пору року розширюється вибір рухових ігор. Для організації гри необхідно використовувати природні умови. Майданчики для гри повинні бути обладнані фізкультурними знаряддями (прапорці, обручі, гімнастичні палки, м'ячі, скакалки, машинки, лопатки, відерця та ін.)

Отже, різноманітні рухливі ігри сприяють гармонійному розвитку та оздоровленню організму.

Одним з найважливіших засобів фізичного навантаження є вправи спортивного характеру: катання на санках, ковзанах, ходьба на лижах, їзда на велосипеді, плавання, спортивні ігри – хокей, футбол, теніс, баскетбол.

Спортивні розваги (їзда на велосипеді, катання на ковзанах, санках, ходіння на лижах) дуже корисні, бо сприяють загартовуванню організму, поліпшують роботу легень і серця, виховують у дітей любов до спорту.

Досягнення позитивних результатів при регулярних заняттях фізичними вправами можливо лише при дотриманні окремих умов, які виражаються у вигляді дидактичних принципів. Основними серед них варто вважати наступні.

Принцип свідомості та активності припускає, що людина, яка займається оздоровчою фізкультурою добре усвідомлює необхідність руху для підтримки високого рівня здоров'я та розуміє фізіологічні механізми впливу фізичних вправ на організм. В неї сформована стійка психологічна мотивація на покращення стану свого здоров'я. При такому людина по-перше, прагне довідатися якнайбільше про свій організм і про шляхи підтримки здоров'я; по-друге, уміє розробляти програму оздоровчої фізкультури у своїй життєдіяльності та планувати раціональне використання різних засобів фізичної культури для рішення загальних і приватних завдань забезпечення здоров'я; по-третє, на підставі поточного аналізу стану свого організму

вносить своєчасні корективи в програму та організацію оздоровчої фізкультури.

Принцип систематичності та послідовності підтверджує необхідність певної системи у використанні засобів фізичної культури, що забезпечила б рішення основних завдань і досягнення здоров'я, реалізованих за допомогою різноманітних фізичних вправ.

Принцип послідовності означає, що обрані засоби повинні використовуватися в певній системі та послідовності, що дозволить не тільки усвідомлено планувати навантаження, але та простежити за її ефективністю для тої або іншої системи життєдіяльності.

Принцип поступового збільшення навантаження впливає з динаміки відновлення функції організму. Підвищення робочого навантаження (зокрема, що доводиться на період суперкомпенсації) сприяє прогресуючим змінам, що виражаються в активізації білкового обміну і в удосконалюванні діяльності ЦНС, і в економизації функцій і т.д. Зрозуміло, мова йде не про підвищення навантаження буквально на кожному занятті, а про тенденцію до її підвищення протягом певного тимчасового циклу, наприклад, календарного року.

Принцип індивідуалізації припускає, що організація та зміст фізичного тренування повинні відповідати особливостям саме даної людини. Це стосується насамперед його генетично визначених особливостей. Зокрема, варто враховувати тип статури, морфотип (астенік, нормостенік, гиперстенік і проміжні типи) до певних захворювань, на профілактику яких варто орієнтувати фізичне виховання.

Принцип комплексності впливу впливає з розглянутої специфіки впливу тих або інших фізичних вправ на різні системи організму. На відміну від спортивного тренування, де досягається мета вузької спортивної спеціалізації, загальне зміцнення організму в оздоровчій фізкультурі вимагає використання широкого арсеналу рухових засобів. Тренувальний ефект може бути досягнутий за допомогою будь-якої вправи. Однак при цьому, по-перше, більшою мірою проявляється специфічний ефект цієї вправи без відчутного позитивного впливу на інші функціональні системи, а, по-друге, негативні впливи, які в тім або іншому ступені властиві практично будь-якій вправі, не компенсуються та не нівелюються іншими засобами. Таким чином, повною мірою досягнення залежних від фізичних вправ цілей здоров'я – фізичної підготовленості, фізичного здоров'я та фізичного розвитку – досягається тільки при комплексному використанні рухових засобів.

4. Загартовування, його види, умови і правила виконання і як метод поліпшення адаптаційних можливостей організму людини і запобігання хворобам

Загартовування – це система тренування вироблених протягом еволюції механізмів пристосування до добових, сезонних, періодичних або раптових змін температури, освітлення, магнітного поля, інших природних

факторів. Завдяки цим механізмам зміни зовнішнього середовища не викликають у людини таких суттєвих відхилень фізіологічних процесів, які б могли завершитись захворюванням.

Загартовування – це своєрідне тренування термо-адаптаційних механізмів організму, їхня підготовка до своєчасної мобілізації, це один із методів профілактики захворювань і укріплення здоров'я.

Найкращими засобами загартовування є природні чинники: повітря, сонце і вода.

При проведенні загартовуючи процедур необхідно дотримуватися таких принципів:

поступовість збільшення дії подразника – від слабких до сильніших;

послідовність застосування загартовуючи процедур;

систематичність початих процедур;

комплексність;

врахування індивідуальних особливостей людини;

активне і позитивне відношення людини до загартовуючи процедур.

Загартовування повітрям - це найбільш безпечний засіб укріплення здоров'я, його слід розпочинати з вироблення звички до свіжого повітря. Воно є наслідком комплексної дії ряду фізичних факторів – температури, вологості, напрямку й швидкості руху повітря.

Повітряні ванни проводять у місцях, захищених від вітру і прямих сонячних променів: на відкритих верандах, терасах, під навісом або в тіні дерев, у лісі, на березі річки чи моря, у непогоду та взимку - на верандах або в кімнатах при відкритих кватирках. З дітьми першого року життя (від 3 до 12 місяців) повітряні ванни можна проводити через 30-40 хв, а зі старшими року – через 1-1,5 год. після приймання їжі. Повітряні ванни корисно поєднувати з масажем, пасивною й активною гімнастикою (з дітьми до року), заняттями гімнастикою, рухливими іграми, роботою в садку чи на городі (діти віком понад рік), бо рухова активність захищає від переохолодження.

Початкова і максимальна тривалість повітряних ванн, а також мінімально допустима температура повітря залежать від віку. Тривалість доводять до максимальної, поступово збільшуючи її приблизно на 1-2 хв. кожні три дні. У міру звикання дітей до повітряних ванн їх слід закінчувати обтиранням, обливанням або душем. Улітку здоровим дітям двох-семи років після повітряної ванни можна дозволяти купатися в басейні, річці, морі.

Кращий час для прийняття повітряних ванн – ранкові години.

Загартовування сонцем. Сонячні ванни з метою загартовування слід приймати дуже обережно, інакше вони можуть зашкодити, викликати опіки, тепловий і сонячний удари. Приймати сонячні ванни краще вранці, коли повітря особливо чисте і не дуже гаряче, або ж під вечір. Перед процедурою слід у затінку прийняти повітряну ванну. Не слід приймати сонячні ванни більше 1 разу на день, їхня тривалість спочатку має бути 5-10 хв, поступово збільшити до 30-40 хв, додаючи по 3-5 хв.

Сонячні ванни слід приймати здоровим дітям віком понад два роки зранку при температурі повітря в тіні не нижче 20°C і не вище 32°C і не раніше ніж через 1,5-2 год після приймання їжі. На час сонячних ванн усе тіло дитини, крім голівки, оголюють, а на очі надівають захисні окуляри з темним склом.

Спочатку сонячні ванни слід приймати 4 хв, щоденно збільшуючи цей час на 1 хв, доводячи для дітей двох-трьох років до 20- 30 хв, для дітей трьох-семи років – до 35-40 хв. Для рівномірного опромінення всього тіла дитина повинна через однакові проміжки часу повертатися, підставляючи променям спину, бік, груди, другий бік. Після сонячної ванни корисно провести обтирання вологим рушником, або обливання чи купання.

Загартовування водою. Позитивно на організм людини впливають різні водні процедури – обтирання, обливання, душ, купання. Звуження й розширення кровоносних судин – це своєрідна гімнастика судин, яка тренує шкіру, змушує її краще пристосовуватись до зміни температури навколишнього середовища.

Температура води на початку загартовування водними процедурами повинна бути такою, щоб людина могла переносити її спокійно, а температура повітря не нижче +18-20°C.

Рекомендується починати з обтирання 1-2 хв мокрою губкою або рушником, потім обливатись спочатку теплою водою, потім водою кімнатної температури, а потім прохолодною (+15°C).

Більш інтенсивним загартовуванням водою є душ. Спочатку його приймають із температурою води +30-35°C, знижують її щоденно на 1-2°C, доводячи поступово до +15°C.

Дуже корисним є контрастний душ, тобто періодичні зміни гарячої й холодної води, які повторюють 5-6 разів.

Купання в природних водоймищах або у басейнах – один із найбільш розповсюджених методів загартовування. Починати його слід навесні при температурі води +15-17°C. Спочатку купаються 15-20хв, але поступово час купання збільшують. Особливо корисно поєднувати водні процедури з рухами (гімнастикою, іграми тощо). Це рекомендують не лише здоровим людям, але і хворим на ішемічну хворобу серця, гіпертонію. Чудовим засобом загартовування є купання у морській воді. Починати купатись слід при температурі повітря +20°C і води +17-18°C, а завершувати купальний сезон при температурі води +12-14°C, а повітря + 15°C.

Для загартовування рекомендується, крім загальних, застосовувати також і місцеві водні процедури (обмивання ніг, полоскання горла холодною водою). Спочатку використовують воду при температурі +26-28°C, поступово температуру знижують і доводять її до +10-12°C.

Систематичне використання загартовуючих процедур знижує кількість простудних захворювань у 2-5 разів, а то й зовсім позбавляє їх.

Водні процедури збуджують нервову систему, а тому їх слід приймати після ранкового чи денного сну. Витирання шкіри після всякої

водної процедури сухим рушником забезпечує добрий масаж, сприяє ліпшому кровообігу, а отже, живленню

Як відомо, охолодження ніг часто призводить до простудних захворювань. Для профілактики цього корисне привчати ноги до впливу низької температури за допомогою ванн. Корисні також і контрастні ванни для ніг.

Один із найбільш сильнодіючих видів загартовування є купання у відкритих водоймах. Таким чином, під час купання на організм діє комплекс природних факторів – вода, сонце, повітря. Крім того, купання обов'язково супроводжують рухова активність, позитивні емоції, психологічна розрядка, що, у свою чергу, значно підвищує його загартовувальний вплив.

Під час купання рекомендується дотримуватися певних правил:

купатися слід тільки в спеціально підведених для цього місцях;

найпридатніший час для купання у спекотні дні від 6 до 7, від 11 до 12, від 16 до 18 год. У прохолодні літні дні краще купатися після полудня. Але в будь-якому разі не варто купатися раніше, ніж через 1 год після вживання їжі;

не входити у воду спітнілим і розігрілим; якщо ви змерзли;

розігрійтеся декількома фізичними вправами;

перед зануренням у воду, змочіть обличчя та плечі; це особливо важливо для тих, хто купається перший раз у сезоні, а також для літніх людей і тих, хто надто чутливий до холоду;

у воді треба активно рухатися – плавати, грати;

контролювати своє самопочуття – при перших ознаках переохолодження вийти з води та виконати декілька фізичних вправ.

Загартовування не лікує, а попереджає хворобу, саме у цьому його профілактичне значення.



Завдання для дискусії та самоконтролю:

1. Значення рухової активності людини для підтримання здоров'я.
2. Механізм дії руху на розвиток організму.
3. Гіподинамія та її вплив на здоров'я.
4. Види фізичних вправ та принципи.
5. Основні принципи і правила загартовування.

ТЕМА 4. РАЦІОНАЛЬНЕ ХАРЧУВАННЯ – ОСНОВНИЙ КОМПОНЕНТ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

План

1. Раціональне харчування здорової людини.
2. Два типи раціонального харчування (м'ясоїди та вегетаріанці).
3. Вимоги до харчового раціону та харчування, їжі, режиму харчування, умов приймання їжі.
4. Основні поживні речовини: білки, жири, вуглеводи, вітаміни, мінеральні речовини, вода. Калораж.

1. Раціональне харчування здорової людини

Гармонійний розвиток людини, її здоров'я, тривалість життя багато в чому пов'язані з характером харчування.

Постійне вживання одноманітної їжі неповноцінне, тому що при такому харчуванні одних харчових речовин недостатньо, а інших – забагато. Це призводить до порушення обміну речовин, виникнення ряду захворювань. Шкода від неправильного харчування проявляється поступово. Тому чимало людей ставляться до харчування з недостатньою увагою і серйозністю. На жаль, ще існує думка про те, що правильно харчуватись – означає їсти скільки завгодно смачних страв.

Для того, щоб харчування було справді корисним, необхідно знати, як його організувати з урахуванням загальних принципів раціонального харчування (рис. 1.1).

Із різноманітними продуктами харчування людина отримує тисячі речовин, серед яких біля 100 є необхідними для нормальної життєдіяльності. Це – білки, жири, вуглеводи, мінеральні речовини, вітаміни, вода та інші компоненти їжі. Всі вони беруть участь в обміні речовин, а деякі з них перетворюються в структури людського організму, необхідні для утворення хімічних передавачів нервових імпульсів (медіаторів), гормонів, ферментів, регуляторів імунітету та інших, які служать джерелом енергії і забезпечують всі фізіологічні процеси.

Частина речовин належить до незамінних факторів харчування. Оскільки організм їх не виробляє, а потребує постійно, то забезпечення ними здійснюється завдяки правильно підбраному харчуванню. Це – незамінні амінокислоти, поліненасичені жирні кислоти, харчові волокна, мінеральні речовини і вітаміни, нестача яких у повсякденному раціоні згубно впливає на здоров'я людини. Їхня кількість у різних продуктах тваринного і рослинного походження неоднакова. Тому корисність тих чи інших продуктів, а також всього харчового раціону визначається не тільки за складом у них харчових речовин, а й за ступенем їх засвоєння і калорійністю.



Рис. 1.1. Піраміда харчування

Отже, *раціональне харчування* – це харчування, достатнє в кількісному відношенні і повноцінне в якісному, що задовольняє енергетичні, пластичні та інші потреби організму і забезпечує необхідний рівень обміну речовин. Раціональне харчування будується з урахуванням статі, віку, характеру трудової діяльності, кліматичних умов, національних та індивідуальних особливостей.

Функції їжі: *енергетична* – забезпечення організму енергією відбувається насамперед за рахунок вуглеводів, а також жирів і білків; *пластична* – за рахунок білків, жирів, вуглеводів і мінеральних речовин; *біорегуляторна* – здатність утворювати біологічні регулятори обміну речовин у тканинах – ферменти і гормони, мають білки, вітаміни і мікроелементи; *приспосувально-регуляторна* – кожна харчова речовина відіграє певну роль у діяльності різних систем організму, найважливішими з них є системи травлення, виділення, терморегуляції; *імунно-регуляторна* – здатність організму протистояти дії біологічних, хімічних та фізичних чинників навколишнього середовища, забезпечується лише при якісному харчуванні; *реабілітаційна* – здатність дієтичного харчування сприяти одужанню та зміцненню здоров'я; *сигнально-мотиваційна* – полягає в надходженні в організм різних смакових речовин, що здатні підтримувати на достатньому рівні процеси травлення.

2. Два типи раціонального харчування (м'ясоїди та вегетаріанці)

Великий Гіппократ говорив: «Людина повинна жити 120-150 років, майже всі хвороби приходять до неї через рот з продуктами харчування. Наше тіло складається із того, що ми їмо, але хворіємо ми часом через те, чого ми не їмо». Людині необхідно замислюватися над тим, що можна, а чого не можна їсти. Необхідно вживати більше свіжих овочів і фруктів в яких акумульована сонячна енергія.

Словом «вегетаріанець» у широкому розумінні називають психічно і фізично сильну особистість, а не послідовника дієти з овочів та фруктів.

Тисячі людей різних професій стали вегетаріанцями у пошуках істини. Вегетаріанство є суттєво важливим фактором на шляху розвитку суспільства і серед людей, зумівши скористатися його перевагою: Піфагор, Сократ, Платон, Леонардо да Вінчі, А.Ейнштейн, Б. Шоу та багато інших.

Люди можуть відвернути багато форм раку, якщо зменшать вживання м'яса і збільшать вживання зернових та овочів. Наша система травлення, зокрема зуби та щелепи, пристосовані до вегетаріанської їжі. Порівнюючи зовнішню та внутрішню будову тіла людини з тілом тварин, можна сказати, що фрукти, соковиті рослини та овочі є природними продуктами її харчування. Заради того, щоб людина одержала 45г білка не треба їй щоденно їсти м'ясо. Його можна одержати вживаючи вегетаріанську їжу із зернових, горіхів, овочів і фруктів.

Більшість овочів, фруктів, насіння, горіхів і зернових є джерелом повноцінних білків, які засвоюються значно легше, ніж білок м'яса, не залишаючи в організмі токсинів. Дефіцит білка майже неможливий, якщо людини харчується рослинною їжею в достатній кількості.

Вегетаріанці мають вдвічі більшу витривалість, відновлюють свої сили в п'ять раз швидше ніж м'ясоїди.

Вчені медики довели, що м'ясна їжа сприяє розвитку атеросклерозу та захворювання серця. 97% захворювань серцево-судинної системи можна попередити вегетаріанською дієтою. Основними причинами смерті в наш час є алкоголізм, паління та вживання м'ясної їжі. Існує залежність між харчуванням, рівнем холестерину в крові і серцево-судинними хворобами. Якщо людини вживає м'ясну їжу то рівень холестерину в крові підвищується, що призводить до розвитку атеросклерозу, який є причиною розвитку інфаркту міокарда, гіпертонічної хвороби.

Білок рослин, нормалізуючи рівень холестерину в крові, перешкоджає розвитку цих захворювань.

3. Вимоги до харчового раціону та харчування, їжі, режиму харчування, умов приймання їжі

Збалансоване харчування передбачає оптимальне для організму людини співвідношення в добовому раціоні білків, амінокислот, жирів, жирних кислот, вуглеводів, вітамінів.

Принципами раціонального харчування є:

відповідність енергоцінності їжі, що надходить в організм людини, його енерговитратам;

надходження в організм певної кількості поживних речовин в оптимальних співвідношеннях;

правильний режим харчування;

різноманітність споживаних харчових продуктів;

помірність в їжі.

Взагалі основними принципами харчування є різноманітність, помірність і своєчасність вживання їжі.

Згідно з формулою збалансованого харчування, співвідношення білків, жирів і вуглеводів повинно становити 1:1:4. У діючих рекомендаціях прийняте співвідношення 1:1, 2:4,6. При цьому кількість білків у складі раціону дорівнює 11-13% добової енергоцінності, жирів – у середньому 33 % (для південних районів 7-28%, для північних 38-40%), вуглеводів – майже 55%.

У загальній кількості спожитих за добу білків половину повинні складати білки тваринного походження, які ліпше засвоюються в порівнянні з рослинними. Вони містять більше незамінних (що не синтезуються в організмі людини) амінокислот. Особливо цінні такі харчові продукти, як м'ясо, риба, яйця, молоко, що характеризуються найбільш сприятливим співвідношенням амінокислот. При цьому, з точки зору раціонального харчування, найбільше значення набувають такі джерела білків, що не мають високої енергоцінності: білок яйця, нежирна риба, нежирна телятина або яловичина, м'ясо кролика, куряче м'ясо, нежирний сир, а з рослинних продуктів - салат, капуста, баклажани та ін. Рекомендується вживати тваринні та рослинні білки разом (наприклад, м'ясо з овочевим гарніром), оскільки при цьому вони ліпше засвоюються і використовуються організмом.

Дія того, щоб зробити свій власний режим харчування оптимальним, дотримуйтеся декількох простих порад.

■ Намагайтеся психологічно «підготуватися» до вживання їжі, відчуйте її запах, налаштуйтеся на цю важливу справу та приступайте до неї з апетитом.

■ Приготуйте страви таким чином, щоб вони гарно та спокусливо виглядали, зверніть увагу на сервірування столу.

■ Їжте, не кваплячись, ретельно пережовуйте їжу.

■ Один прийом їжі має тривати не менше 20 хвилин. Якщо ви все ж таки їсте швидше, то цей процес варто припиняти, коли ще залишається легке відчуття апетиту (або легке відчуття голоду), - воно зникає за 20 хвилин після початку приймання їжі.

■ Після вживання їжі бажано 10-15 хвилин спокійно посидіти або пройтися. Спати чи робити фізичні вправи відразу після їжі не можна.

■ Не їжте багато перед сном, вечеряти краще за 2-2,5 години до сну. Продукти, багаті тваринними білками (м'ясо та риба), корисніше вживати вранці та вдень, але не на ніч, тому що вони підвищують обмін речовин, збуджують

нервову систему і погіршують сон. Краще, якщо вечеря буде невеликою за об'ємом: склянка чаю з бутербродом або кефір, молоко з невеликим шматочком хліба.

- Перед сном не пийте збуджуючі напої (каву, чай та напої, які містять женьшень, лимонник та інші стимулюючі речовини).

- Перерви між окремими прийманнями їжі мають складати не більше 3-4 годин.

- Під час їжі не слід читати, дивитися телевізор і тим більше - вести розмови на неприємні теми.

- Кожне приймання їжі має містити овочі, фрукти, зелень.

- Стежте за температурою їжі, яку вживаєте. Вона має бути не гарячою, тобто, не повинна обпикати порожнину рота, стравохід і шлунок.

- Не відмовляйтеся різко від певних звичних для вас страв та продуктів. Змінюйте своє харчування поступово, але цілеспрямовано.

Такими є найбільш важливі правила раціонального харчування, що забезпечують людині здоров'я та довге життя. На підтвердження сказаного, потрібно відзначити, що характер харчування довгожителів, яким скоряється 100-літній рубіж життя, відповідає саме таким рекомендаціям. Харчуються довгожителі помірно, їхній раціон складається з простих продуктів, у ньому різноманітний асортимент овочів, фруктів і зелені, він багатий молочнокислими продуктами (кефір, сир, сметана тощо).

Таким чином, здоров'я значною мірою залежить від харчування.

4. Основні поживні речовини: білки, жири, вуглеводи, вітаміни, мінеральні речовини, вода. Калораж

Кожна з поживних речовин виконує свої специфічні функції в організмі людини і входить до складу майже всіх клітинних елементів і ферментативних систем. У процесі перетворення з поживних речовин синтезуються специфічні саме для даного індивідууму речовини.

Білки мають виняткове значення в життєдіяльності організму. Без них неможливі життя, ріст і розвиток організму. Це пластичний матеріал для формування клітин і міжклітинної речовини. Білки входять до складу гормонів, імунних тіл, ферментів. Вони беруть участь в обміні вітамінами, мінеральними речовинами, в доставці кров'ю кисню, ліпідів, вуглеводів, вітамінів, гормонів, лікарських речовин. Із білків можуть утворитися жири та вуглеводи, однак білки не можуть бути замінені іншими харчовими речовинами.

Найбільш раннім виявом білкової недостатності є зниження захисних властивостей організму до дії несприятливих чинників навколишнього середовища. При нестачі білків порушуються процеси травлення, кровотворення, діяльність ендокринних залоз, нервової системи, гальмуються ріст і розвиток організму, зменшується маса м'язів, печінки, виникають трофічні порушення шкіряних покривів, волосся, нігтів. Недостатність білків ослаблює розумову діяльність і знижує працездатність людини. Вона може розвинути не тільки внаслідок недостатнього надходження білків з

їжею, але і внаслідок порушення принципів збалансованого харчування, при виникненні різних захворювань, коли порушується перетравлення і всмоктування білків та амінокислот.

Амінокислоти містяться в усіх продуктах рослинного і тваринного походження, за винятком таких рафінованих продуктів, як цукор, крохмаль, різні олії. Однак вміст і співвідношення їх у продуктах різний. Продукти тваринного походження - молоко, м'ясо, риба, яйця — містять незамінні амінокислоти в найбільш сприятливих співвідношеннях. Білок молока особливо цінний тим, що в ньому містяться дефіцитні амінокислоти (триптофан, лізин, метіонін) у оптимальному співвідношенні. Пісне м'ясо містить більше білків, ніж жирне. Багато білків і в таких продуктах рослинного походження, як горох, квасоля, гречана і перлова крупи, пшоно. Вміст білків у основних продуктах харчування наведений в табл. 4.1.

Таблиця 4.1.

Вміст білків в основних харчових продуктах в %

Найменування продукту	Вміст білків	Найменування продукту	Вміст білків
Яловичина	18,6-	Хліб пшеничний	8,1
Свинина нежирна	14	Хліб білково-	21,0
М'ясо кролика	21,1	Крупа манна	10,3
Кури	18-20	Крупа вівсяна	11,0
Печінка яловича	17,4	Соя	34,9
Риба	14-18	Горох	20,5
Сир жирний	14,0	Капуста	1,8
Сир нежирний	18,0	Морква	1,3
Сири (тверді)	19-31	Буряк	1,7
Молоко коров'яче	2,8	Картопля	2,0
Яйця	12,7	Яблука, груші	0,4
Хліб житній	6,0	Смородина чорна	1,0

Швидкість перетравлювання білків різних харчових продуктів різна. Швидко перетравлюються рибні та молочні білки, трохи довше – білка м'яса і ще довше – білки круп і хліба. На швидкість і повноту перетравлювання білків впливає кулінарна обробка продуктів. Білки вареної їжі засвоюються легше.

Надмірне надходження білків в організм викликає посилену роботу травного апарату, утворення в кишках продуктів їх розпаду і неповного розщеплення, що може призвести до інтоксикації і збільшення навантаження на печінку, нирки, до порушення функції головного мозку.

Жири забезпечують організм енергією, поліненасиченими жирними кислотами, фосфоліпідами (лецетинами), стеаринами. Вони беруть участь у пластичних процесах, сприяють надходженню в організм жиророзчинних вітамінів – ретинолу (вітаміну А), ергокальциферолу (вітаміну D₂),

токоферолу (вітаміну Е), філохінонів (вітаміну К) – і їх засвоєнню. Жири поліпшують смакові властивості їжі. Недостатнє надходження їх в організм може спричинити порушення функції центральної нервової системи, статевої системи, захворювання шкіри, нирок, органів зору, зниження опірності організму.

Біологічна цінність жирів зумовлена, передусім, їх високою енергоємністю. Однак в організмі людини вони виконують й інші життєво важливі біологічні функції. У вигляді сполук з білками жири входять до складу клітинних оболонок і ядер, беруть участь у регулюванні обміну речовин у клітинах.

Дефіцит жирів у їжі ослаблює імунітет і, отже, знижує опірність до інфекцій. При недостатньому надходженні жирів потреба організму в енергії задовольняється в основному за рахунок вуглеводів і, частково, білків, що збільшує витрату білків і незамінних амінокислот.

Разом із жирами в організм надходять жиророзчинні вітаміни (ретинол, або вітамін А; ергокальциферол, або вітамін В, токоферол, або вітамін Е, філохінони, або вітамін К) і біологічно важливі фосфоліпіди (лецитин і холін).

Найбільш біологічно повноцінною є свіжа нерафінована олія, яку рекомендують використовувати в їжу без температурної обробки (тобто, в салатах). Внаслідок очищення (рафінації), олія втрачає значну кількість корисних біологічно активних речовин (фосфоліпідів, вітаміну Е). Таким чином, нерафінована олія є джерелом корисних жирів та вітаміну Е. Для забезпечення добової потреби організму у вітаміні Е, рекомендується вживати 2 столові ложки нерафінованої олії на день. Але важливо знати, що для смаження треба використовувати тільки рафіновану олію. Пам'ятайте, що вітамін Е, який міститься в рослинній олії, руйнується при термічній обробці (наприклад, при смаженні).

Вуглеводи - основне джерело енергії. Вони необхідні для забезпечення обміну речовин. Вуглеводи виконують і пластичну роль, оскільки входять до складу клітин і тканин, стимулюють засвоєння білків, сприяють нормальній діяльності печінки, м'язів, нервової системи, серця й інших органів. Повне виключення вуглеводів з їжі різко порушує життєдіяльність організму; відбувається значна втрата маси тіла, погіршується засвоєння білків і жирів; втрачаються мінеральні солі. Водночас вуглеводи є основним джерелом утворення в організмі жиру, тому надмірне їх вживання призводить до ожиріння. З кожних 100 г зайвих вуглеводів утвориться 30 г жиру, що нагромаджується в організмі, а надлишок цукру призводить до порушення обміну холестерину та підвищення його рівня в крові.

Вуглеводи забезпечують 50-55% потреби людини в енергії, а в деяких державах, зокрема в Україні, навіть до 70%.

При нестачі вуглеводів енергія утворюється шляхом розщеплення жирів і білків, але тоді в крові накопичуються токсичні кетоніві тіла. Глюкуронова кислота яка потрібна для знешкодження в печінці деяких токсинів, також утворюється з вуглеводів. Клітини центральної нервової системи лише вуглеводи можуть використовувати як енергетичний матеріал.

Фрукти та овочі містять велику кількість харчових волокон, які сповільнюють всмоктування цукру, запобігають перетворенню його на жири. Цього не можна сказати про одержані з рослин крохмаль і цукор, тому що під час виділення та рафінації від них відділяють майже всі інші речовини.

Засвоєння вуглеводів із різних продуктів складає 85-98%. Споживання у великій кількості рафінованого цукру дуже шкідливо для людини. Щоденне споживання 50-70 г цукру зумовлює утворення 40-45 г резервного жиру, тому нормою споживання на рік є не більше 6 кг цукру.

Зростання у крові глюкози стимулює функцію підшлункової залози, тому збільшується виділення інсуліну, завдяки йому із глюкози швидко утворюється багато насичених жирних кислот та холестерину, які надходять у кров. Зниження у крові глюкози підвищує апетит і людина споживає ще більше вуглеводів, прокладаючи собі шлях до ожиріння та атеросклерозу.

Вітаміни забезпечують нормальне протікання біохімічних і фізіологічних процесів у організмі, будучи біологічними регуляторами обміну речовин і входячи до складу ферментів.

Біологічна дія вітамінів в організмі людини полягає в активній участі цих речовин в обмінних процесах. У обміні білків, жирів і вуглеводів вітаміни беруть участь або безпосередньо, або входячи до складу складних ферментних систем. Вітаміни беруть участь в окислювальних процесах, унаслідок яких із вуглеводів і жирів утворюються численні речовини, що використовуються організмом як енергетичний і пластичний матеріал.

Важливу роль відіграють вітаміни в підтримці імунобіологічних реакцій організму, що забезпечують його стійкість до несприятливих факторів навколишнього середовища. Це має істотне значення в профілактиці інфекційних захворювань і стійкості до впливу несприятливих факторів навколишнього середовища. Вітаміни пом'якшують або усувають несприятливу дію на організм людини багатьох лікарських препаратів. Деякі вітаміни не синтезуються в організмі людини і повинні надходити з їжею. Потреба людини у вітамінах дуже мала (виражається в міліграмах і навіть мікрограмах на добу). Однак при тривалій відсутності того або іншого вітаміну в їжі розвиваються важкі захворювання (цинга, пелагра та ін.), що іменуються авітамінозом.

Якщо в організм надходить недостатня кількість якогось вітаміну, розвивається гіповітаміноз; при дефіциті декількох вітамінів - полігіповітаміноз. Дефіцит вітамінів в організмі може бути первинним, унаслідок недостатнього надходження їх з їжею, і вторинним - внаслідок порушення засвоєння при захворюваннях травної системи, підвищення потреби у вітамінах при деяких фізіологічних станах, наприклад при вагітності, інфекційних та інших захворюваннях.

Нестача вітамінів в організмі може виникнути також внаслідок нераціонального співвідношення окремих компонентів харчового раціону, зокрема при надлишку вуглеводів, обмеженій кількості жирів або дефіциті

білків, при неправильній кулінарній обробці харчових продуктів і тривалому зберіганні готової їжі.

Вторинна недостатність вітамінів може розвиватися під впливом різних чинників навколишнього середовища. Так, при низькій температурі навколишнього повітря різко підвищується потреба організму у вітамінах. Підвищується вона і під час перебування в умовах високої температури, оскільки вітаміни виділяються з потом. Особливо зростає потреба у вітамінах при поєднанні високої температури навколишнього повітря зі значним ультрафіолетовим опроміненням, що, як правило, відчувають відпочиваючі на півдні. До посиленою витрачання вітамінів ведуть фізичне навантаження і нервово-психічне напруження.

Гіповітаміноз виявляється передусім погіршенням працездатності, загальною слабкістю, зниженням опірності організму до інфекційних і простудних захворювань, зниженням гостроти зору в темряві і т.ін. При перших ознаках гіповітамінозу необхідно звернутися до лікаря, оскільки самостійне лікування вітамінами, особливо ретинолом (вітаміном А) і ергокальциферолом (вітаміном D), може привести до протилежного стану – гіпервітамінозу.

Діяльність усіх систем і органів, захисні функції організму залежать від ступеня забезпеченості його вітамінами. Оскільки вітаміни в організмі людини синтезуються в дуже малих кількостях (багато з яких зовсім не синтезується), то вони повинні в достатній кількості надходити з їжею.

У залежності від здатності розчинятися вітаміни діляться на дві групи: водорозчинні та жиророзчинні.

Водорозчинні вітаміни

Тіамін (вітамін В₁) регулює білковий, жировий, вуглеводний і мінеральний обміни, діяльність органів кровообігу і травлення, функцію нервової системи. Добова потреба дорослих здорових людей у тіаміні становить 1,3-2,6 мг.

Найбагатші тіаміном хліб і хлібобулочні вироби з борошна грубого помолу (0,21 мг/100 г), гречана (0,53 мг/100 г), вівсяна (0,49 мг/100 г) і пшоняна (0,62 мг/100 г) крупи, соя (0,94 мг/100 г.), горох (0,81 мг/100 г), квасоля (0,5 мг/100 г), нежирна свинина (0,52 мг/100 г), яловича печінка (0,3 мг/100 г). У великій кількості тіамін міститься в дріжджах.

Недостатність тіаміну в організмі може виникнути при споживанні хліба переважно з муки тонкого помелу. Надлишок вуглеводів у харчуванні, вживання алкоголю також сприяють розвитку недостатності тіаміну. Однак найбільш частою причиною гіповітамінозу В₁ є захворювання травної системи (ентерити, коліти), що пов'язано з порушенням всмоктування вітаміну.

При гіповітамінозі В₁ передусім спостерігається головний біль, дратівливість, ослаблення пам'яті, зниження апетиту. Пізніше з'являються біль в області серця, серцебиття, нудота, біль у животі, запор, іноді пронос.

Рибофлавін (вітамін В₂) бере участь в обміні білків, жирів і вуглеводів. Він поліпшує гостроту зору, позитивно впливає на функції органів

травлення, кровотворення, регулює діяльність центральної нервової системи. Потреба дорослих людей у рибофлавіні складає 1,5-3 мг на добу.

Основними джерелами цього вітаміну є яловича печінка (2,19 мг/100 г), молоко (0,13 мг/100 г), яйця (0,44 мг/100 г), м'ясо (0,14- 0,23 мг/100 г), риба (0,11-0,2 мг/100 г), гречана (0,2 мг/100 г) і вівсяна (0,11 мг/100 г) крупи, горох (0,15 мг/100 г), квасоля (0,18 мг/100 г), хліб із муки грубого помелу (0,11-0,12 мг/100 г). Багато рибофлавіну в дріжджах.

Гіповітаміноз В₂ найчастіше розвивається при захворюваннях кишок (ентериті, коліті), а також при відсутності в раціоні харчування продуктів, багатих рибофлавіном.

Найбільш ранньою ознакою недостатності рибофлавіну є ураження губ. Спочатку вони бліднуть, у місцях змикання їх виникають почервоніння, тріщини. Одночасно в кутах рота (на губах) з'являються пухирці, тріщини і кірочки. Відчувається біль і печіння язика, який спочатку стає зернистим, а потім – гладким, пурпурного кольору. На шкірі може спостерігатися злущення, особливо в області носогубних складок, повіках, вушних раковинах. В очах може відчуватися різь, печіння, з'являються сльозотеча, боязнь світла, зниження гостроти зору в темряві. Виникають головний біль, апатія, відчуття поколювання в ногах.

Піридоксин (вітамін В₆) бере участь в обміні білків, амінокислот і жирів, утворенні нікотинової кислоти (вітаміну РР) з амінокислоти триптофану, перетворенні в організмі лінолевої жирної кислоти в арахідонову. Піридоксин сприятливо впливає на кровотворення, жировий обмін при атеросклерозі. Добова потреба дорослої людини в ньому становить 1,5-3 мг.

Піридоксин часто міститься у харчових продуктах. Багато його в печінці (0,7 мг/100 г), м'ясі (0,33-0,39 мг/100 г), рибі (0,1-0,5 мг/100 г), квасолі (0,9 мг/100 г), сої (0,85 мг/100 г), муці (0,55 мг/100 г), гречаній крупі (0,4 мг/100 г), пшоні (0,52 мг/100 г), а також у картоплі (0,3 мг/100 г). При термічній обробці продуктів втрачається приблизно 20-35% піридоксину, при зберіганні продуктів у замороженому вигляді втрати вітаміну незначні.

Недостатність піридоксину в організмі людини зустрічається рідко, оскільки він може синтезуватися бактерійною флорою кишок. Однак при тривалому застосуванні сульфаніламідних препаратів і антибіотиків, пригноблюючих ріст кишкових мікробів, а також при хронічних захворюваннях травної системи може розвинути гіповітаміноз В₆.

Він проявляється підвищеною дратівливістю, сонливістю, зменшенням апетиту, нудотою, запаленням шкіри обличчя (у носогубній складці, над бровами, навколо очей), іноді запаленням губ, язика, утворенням тріщин у кутах рота.

Ціанкобаламін (вітамін В₁₂) регулює процеси кровотворення, виявляє сприятливу дію на центральну нервову систему, володіє вираженою ліпотронною дією (попереджає жирове переродження). Добова потреба дорослої здорової людини в ціанкобаламіні становить 3 мкг.

Основним джерелом ціанкобаламіну є продукти тваринного походження. Найбільше його міститься в яловичій печінці (50-130 мкг/ 100 г), нирках (20-30 мкг/100 г), серці (25 мкг/100 г). Менше його в м'ясі (2,8 мкг/100 г), твердих сирах (1,4-3,6 мкг/100 г), сирі (1,0 мкг/100 г), сметані (0,36 мкг/100 г), вершках (0,45 мкг/100 г), кефірі (0,4 мкг/100 г). Рослинні продукти практично його не містять.

Надходячи в організм людини з їжею, ціанкобаламін сполучається в шлунку з білковою речовиною гастромукопротеїном. У складі такого комплексу вітамін не руйнується кишковою мікрофлорою і всмоктується. У печінці він депонується, звідки використовується кістковим мозком для кровотворення при потребі.

Недостатність ціанкобаламіну може розвинути в людей, що тривалий час не споживають продукти тваринного походження (вегетаріанців). Вторинна недостатність його виникає у випадках, коли в шлунку не виробляється достатньо гастромукопротеїну, і ціанкобаламін, що надійшов з їжею, не всмоктується, а руйнується мікрофлорою кишок.

При гіповітамінозі В₁₂ розвивається зляксісне недокрів'я, що виявляється запамороченням, загальною слабкістю, шумом у голові, серцебиттям, задишкою при фізичному навантаженні та ін. Це захворювання в наш час успішно лікується шляхом внутрішньом 'язового введення ціанкобаламіну.

Фолієва кислота (фолацин, вітамін В₉) бере участь (спільно з ціанкобаламіном) у кровотворенні, стимулює синтез білків, процеси росту і розвитку. Вона має також ліпотропну дію. Потреба дорослої людини в цьому вітаміні – 200 мкг на добу.

Фолієва кислота поширена в харчових продуктах, однак міститься в них у невеликих кількостях, а при термічній обробці продуктів 80-90 % її руйнується. У яловичій печінці міститься 240 мкг/100 г вітаміну, яловичині- 10 мкг/100 г, рибі – 4,5-19 мкг/100 г, сирі-35 мкг/100 г, сої – 200 мкг/100 г, квасолі – 90 мкг/100 г, капусті білокачанній – 10 мкг/100 г, капусті кольоровій – 23 мкг/ 100 г, зеленій цибулі – 18 мкг/100 м. Особливо багаті фолієвою кислотою дріжджі. Фолієва кислота синтезується деякими видами бактерій кишок.

У організм людини фолієва кислота надходить у зв'язаному вигляді. Її недостатність може розвинути при нездатності організму розщеплювати зв'язану форму цього вітаміну і внаслідок порушення всмоктування його в кишках.

При дефіциті фолієвої кислоти уражається система кровотворення, виникають запальні процеси в порожнині рота.

Вітамін РР містить ніотинову кислоту і нікотинамід. Він бере участь у клітинному диханні, активує вуглеводний обмін, нормалізує рівень холестерину в крові, водно-сольовий обмін. Він розширює периферичні судини, прискорює кровотік, нормалізує знижену секреторну функцію шлунка. Добова потреба в ніацині для дорослої здорової людини становить 14-28 мг.

Джерелом надходження ніацину в організм людини є як тваринні, так і рослинні продукти. Ним багаті м'ясо (2,4-3 мг/100 г), яловича печінка (6,8 мг/100 г), нирки і серце (4 мг/100 г), соя (2,2 мг/100 г), горох (2,2 мг/100 г), квасоля (2,1 мг/100 г). Найбільше його у дріжджах (30 мг/100 г). Риба набагато бідніша вітаміном РР (1-2,8 мг/100 г). У фруктах і овочах ніотинова кислота міститься в невеликій кількості (0,1-1,5 мг/100 г). Консервування, заморожування і сушка продуктів мало впливають на вміст в них ніацину. Теплова обробка зменшує кількість його на 15-20%.

Гіповітаміноз РР може розвинутися при тривалому використанні в харчуванні кукурудзи, при лікуванні протитуберкульозними препаратами. Однак найчастіше недостатність ніацину в організмі є наслідком ураження кишок із порушенням процесів всмоктування.

При гіповітамінозі РР шкіра на відкритих частинах тіла і в місцях тертя її складок спочатку червоніє, потім стає темною, зморшкуватою, шереховатою. Язик набуває яскраво-червоного забарвлення, на ньому з'являються поперечні і поздовжні тріщини, виразки. При гіповітамінозі РР пригнічується секреторна функція шлунка, виникає пронос.

Біотин (вітамін Н) бере участь в обміні вуглеводів, амінокислот, поліненасичених жирних кислот. Потреба дорослої здорової людини в біотині становить 0,15-0,3 мг на добу.

Джерелом біотину є печінка, м'ясо, яєчні жовтки, злакові. Недостатність біотину розвивається при вживанні великої кількості сирих яєчних білків, у яких міститься речовина авидин, що зв'язує цей вітамін.

Гіповітаміноз Н виявляється злущенням шкіри, болем у м'язах, млявістю, депресією, нудотою, розвитком недокрів'я.

Аскорбінова кислота (вітамін С) нормалізує обмін білків, жирів, вуглеводів, стимулює процеси синтезу колагену – основної міжклітинної речовини, що склеює стінки капілярів. Завдяки цьому він підтримує нормальну проникність стінки капілярів і попереджає кровоточивість, сприяє збереженню цілісності опорних тканин (хрящів і кісток). Аскорбінова кислота підвищує опірність організму до несприятливих зовнішніх впливів та інфекцій, поліпшує антитоксичну функцію печінки. Вона стимулює утворення гормонів кори надниркових залоз, синтез гемоглобіну шляхом поліпшення використання в цьому процесі білків, заліза та фолієвої кислоти. Аскорбінова кислота регулює обмін холестерину і багатьох амінокислот. Добова потреба дорослої здорової людини в ній становить 55-108 мг.

Джерелом аскорбінової кислоти є овочі, фрукти і ягоди. Особливо багаті аскорбіновою кислотою висушені плоди шипшини (до 1500 мг/100 г), чорна смородина (200 мг/100 г). Досить багато цього вітаміну в апельсинах (60 мг/100 г). Однак основним джерелом аскорбінової кислоти в харчуванні більшості людей нашої країни є зелена цибуля (30 мг/100 г), томати (26 мг/100 г), картопля і капуста (20-40 мг/100 г). У квашеній капусті міститься до 20 мг/100 г аскорбінової кислоти. В буряку, моркві, огірках, винограді,

сливах, грушах, персиках, бананах міститься невелика кількість цього вітаміну.

Аскорбінова кислота повинна надходити в організм з їжею щодня, оскільки вона не синтезується в ньому, а витрачається для життєвих процесів безперервно. Потрібно врахувати, що аскорбінова кислота нестійка до впливів високої температури і світла, вона руйнується при тривалому зберіганні фруктів і овочів, при їх варінні у відкритому посуді. Відсутність у раціоні харчування свіжих овочів і фруктів або споживання їх після тривалого неправильного зберігання, нераціональної кулінарної обробки є причиною гіповітамінозу С, що часто зустрічається в зимово-весняний період.

С-вітамінна недостатність характеризується нездужанням, слабкістю, зниженням працездатності, болем у литкових м'язах, сухістю шкіри і кровоточивістю ясен, точковими крововиливами на ногах.

Профілактика гіповітамінозу С полягає в постійному споживанні свіжих або консервованих фруктів і овочів, відвару або настою шипшини. В лікувальних і дитячих установах повинна проводитися обов'язкова штучна С-вітамінізація їжі аскорбіновою кислотою.

Біофлавоноїди (вітамін Р) містяться в тих же продуктах, що й аскорбінова кислота, в поєднанні з якою вони зміцнюють стінки кровоносних судин. Біофлавоноїди сприяють накопиченню аскорбінової кислоти в організмі людини, підвищують її біологічну активність. Добова потреба в цьому вітаміні дорослої здорової людини становить 25 мг.

Нестача вітаміну Р приводить до підвищення проникності стінок капілярів і появи дрібних крововиливів на шкірі, особливо біля волосяних мішечків. Для профілактики Р-гіповітамінозу рекомендуються ті ж заходи, що і для попередження С-гіповітамінозу.

Будучи біологічно активними речовинами, вітаміни повинні надходити в організм людини в достатній кількості в складі харчових продуктів. Часто при різних захворюваннях призначаються препарати окремих вітамінів і їх комбінації у вигляді полівітамінів. Без поради лікаря ці препарати приймати не рекомендується, оскільки це може викликати різні небажані для здоров'я наслідки.

Жиророзчинні вітаміни

До групи жиророзчинних вітамінів входять ретинол (вітамін А), кальциферол (вітамін D), токоферол (вітамін Е), філохінон (вітамін К). Їх джерелом є харчові продукти, що містять тваринні та рослинні жири.

Ретинол (вітамін А) частково надходить в організм у готовому вигляді. Він міститься в продуктах тваринного походження: яловичій печінці (3,83 мг/100 г), вершковому маслі (до 0,6 мг/100 г), вершковому маргарині (0,4 мг/100), курячих яйцях (0,35 мг/100 г), сметані (0,23 мг/100 г). Багато рослинних продуктів містять каротин (рослинний пігмент, який під дією ферментів перетворюється на ретинол): морква, помідори, солодкий перець, зелена цибуля, шпинат, петрушка, плоди шипшини і обліпихи, абрикоси, салат, гарбуз, з якого синтезується ретинол.

Потреба дорослої людини в ретинолі становить 1000 мг на добу (1/3 – готові вітаміни і 2/3 – каротини).

Нестача ретинолу в раціоні харчування зумовлює сухість шкіряних покривів, фурункульоз, кон'юнктивіт, зниження гостроти зору в темряві, зменшення стійкості організму до різних інфекційних захворювань. При гіповітамінозі А з'являється схильність до запальних захворювань органів дихання, травної системи, сечовидільних шляхів.

В деяких країнах Африки, Азії та Латинської Америки недостатнє надходження в організм ретинолу – найбільш поширена причина сліпоти. В нашій країні гіповітаміноз А зустрічається рідко, і тільки у хворих з важким ураженням кишок, печінки і жовчовивідних шляхів, яке супроводжується порушенням засвоєння цього вітаміну. У зв'язку з широким застосуванням вітаміну А з лікувальною метою трапляються випадки надмірного його вживання, що несприятливо позначається на здоров'ї.

Гіпервітаміноз вітаміну А характеризується свербінням шкіри, її злушенням, безсонням, головним болем. Цей стан може настати і при тривалому вживанні продуктів, багатих ретинолом і каротином (печінки морських тварин і риб, морквяного соку). Звичайна теплова обробка майже не впливає на вміст у продуктах ретинолу. Засвоєння організмом каротину і перетворення його в ретинол поліпшується, якщо овочеві страви готувати з жирами (наприклад, тушити моркву зі сметаною).

Кальцифероли (вітамін D) представлені в організмі людини в основному двома речовинами: ергокальциферолом і холекальциферолом. Обидві ці речовини в організмі людини перетворюються в активні форми вітаміну.

Потреба в кальциферолах складає в середньому 100 мг. на добу. Порівняно велика кількість кальциферолів міститься в курячих яйцях, ікрі риб. Особливо високий вміст їх у печінці морських риб і тварин і жирі, що отримується з них. Риб'ячий жир і жир морських тварин не належить до продуктів харчування і використовуються тільки як джерело кальциферолів при їх недостатності.

Біологічна роль кальциферолів пов'язана з їх активною участю в обміні кальцію. Вони стимулюють засвоєння кальцію з відкладенням його в кістках.

При недостатності вітаміну D у дітей розвивається рахіт, у дорослих (зокрема, у вагітних), що перебувають в умовах відсутності впливу сонячних променів, кісткова тканина втрачає кальцій і кістки розм'якшуються (остеопороз).

При передозуванні вітаміну D під час лікування рахіту в дітей можуть розвинути явища гіпервітамінозу, що виявляється відкладенням кальцію в різних органах (нирках, судинах, серцевому м'язі).

Токофероли (вітамін E) впливають на обмін ліпідів, білків і вуглеводів, стимулюють діяльність м'язів, сприяють утворенню важливих для життєдіяльності організму гормонів. Вони гальмують окиснення поліненасичених жирних кислот, завдяки чому перешкоджають ушкодженню клітинних мембран, руйнуванню еритроцитів.

Потреба в токоферолах дорослої людини складає для чоловіків - 15 мг, для жінок – 12 мг. на добу. Основними джерелами їх служать рослинні олії, причому вміст їх набагато вище в нерафінованих оліях, ніж в рафінованих. Потрібно враховувати, що збільшення надходження в організм поліненасичених жирних кислот вимагає і введення більшої кількості токоферолів, що забезпечується включенням до раціону нерафінованих рослинних олій. Токоферолі містяться в яйцях, хлібі з борошна грубого помелу, крупах, бобових, молоці, рибі, овочах і фруктах.

Токоферолі застосовуються при багатьох захворюваннях як лікувальний препарат.

Філохінони (вітамін К) стимулюють здатність крові зсідатись і зменшують проникність капілярів, стимулюють відновлення пошкоджених тканин.

Потреба дорослої людини у філохінонах становить 0,2-0,3 мг на добу. Вони є у великій кількості в таких продуктах, як білокачанна і цвітна капуста, томати, гарбуз, шпинат, печінка, м'ясо, яйця. Мікрофлора кишок (кишкова паличка) має здатність синтезувати філохінони. Гіповітаміноз К розвивається лише при захворюваннях печінки, тонкої кишки, внаслідок прийому сульфаніламідних препаратів (етазолу, норсульфазолу тощо), а також деяких антибіотиків, які пригнічують функцію кишкової мікрофлори.

Мінеральні речовини мають життєво важливе значення для організму людини і, нарівні з іншими харчовими компонентами, є обов'язковою складовою частиною раціону харчування. Вони відіграють велику роль у пластичних процесах, входять до складу всіх тканин організму, особливо кісткової тканини. Мінеральні речовини беруть участь у процесах обміну речовин; у синтезі і забезпеченні функцій ферментів; входять до складу вітамінів, гормонів; нормалізують водно-сольовий обмін; підтримують кислотно-лужний баланс.

Мінеральні речовини не мають енергетичної цінності, але необхідні для життєдіяльності організму.

Мінеральні речовини надходять в організм з продуктами харчування у вигляді мінеральних солей. Мінеральні речовини, що містяться в харчових продуктах і тканинах організму в значній кількості, належать до макроелементів, це кальцій, магній, калій, натрій, фосфор, сірка, хлор. Продукти харчування, що містять макроелементи м'ясо тварин і птахів, яйця, сир, хліб, бобові, брусниця, журавлина. У молоці, кефірі, кислому молоці, овочах, багатьох ягодах, фруктах (особливо в мигдалі) містяться також макроелементи.

Кальцій (Ca) основна складова частина кісткової тканини, найважливіший компонент для зсідання крові, активатор ряду ферментів, гормонів, відіграє важливу роль у багатьох фізіологічних і біохімічних процесах. Добова потреба в кальції дорослої людини становить 800 мг. Він ліпше засвоюється в співвідношенні з фосфором 1:1,5, і з магнієм 1:0,5 (0,6). Основне джерело кальцію – молоко та молочні продукти. У них кальцій

оптимально збалансований із фосфором. Вживання півлітра коров'ячого молока забезпечує надходження в організм 600 мг чудово засвоюваного кальцію. Добре збалансований кальцій у плодах і овочах, але його в них мало. Несприятлива збалансованість кальцію, фосфору і магнію в хлібі, м'ясі та пшоні погіршує засвоюваність кальцію цих продуктів. Зменшують всмоктування кальцію фітинові кислоти, які знаходяться в зернових продуктах, і щавелева кислота, що є в шпинаті. Знижується засвоюваність кальцію також при надмірному споживанні жирів.

Магній (Mg) відіграє важливу роль у передачі нервового імпульсу і нормалізації стану нервової системи, регулює кальцієвий і холестеринний обмін, виявляє судинно-розширювальну дію, сприяє зниженню артеріального тиску. Добова потреба в магнії дорослої людини становить 400 мг. Основними джерелами магнію є різні крупи, горох, квасоля, хліб з борошна грубого помелу. Є він і в рибних продуктах, особливо в консервах (шпроти, горбуші). Мало магнію в молоці і молочних продуктах, яйцях, фруктах.

Фосфор (P) регулює функції центральної нервової системи, енергетичне забезпечення процесів життєдіяльності організму. Добова потреба у фосфорі дорослої людини становить 1200 мг; при посиленому фізичному навантаженні потреба у ньому зростає. Більшість продуктів харчування багаті фосфором, і тому нестачі в ньому практично не відчувається. Небезпечно надмірне споживання фосфору, особливо в дітей перших місяців життя. Надмірна кількість фосфору приводить до зменшення вмісту кальцію в організмі. Це необхідно мати на увазі при годуванні дітей першого року життя коров'ячим молоком, де фосфору в 5-7 разів більше, ніж у жіночому молоці, а кальцію по відношенню до фосфору, навпаки, менше. Найбагатші фосфором молоко і молочні продукти, м'ясо, риба, зернові та бобові. З рослинних джерел фосфор засвоюється гірше, ніж із продуктів тваринного походження.

Калій (K) особливо необхідний для забезпечення нормальної діяльності органів кровообігу, процесів нервового збудження в м'язах, внутрішньоклітинного обміну. Калій посилює сечовиділення. Добова потреба дорослої людини в ньому становить 3-5 г. Особливо багато калію в продуктах рослинного походження: сої, квасолі, горосі, картоплі, морській капусті, в сухофруктах, чорносливі, ізюмі, грушах, яблуках. Його багато також у молоці.

Натрій (Na) бере участь у процесах внутрішньоклітинного і міжклітинного обміну, в підтримці осмотичного тиску протоплазми і біологічних рідин організму, він бере активну участь у водному обміні. Вміст натрію в харчових продуктах незначний. Мало його в картоплі, фруктах; трохи більше в моркві, буряку, злакових, м'ясі і рибі. Тому в організм натрій надходить в основному у вигляді хлориду натрію (кухонної солі). Хоч потреба в натрії невелика (приблизно 1 г на добу), сучасна людина споживає його в добу до 6 г (15 г кухонної солі). В останні роки встановлений взаємозв'язок між надмірним споживанням кухонної солі і виникненням

гіпертонічної хвороби. Рекомендується обмежувати споживання кухонної солі до 8 г на добу, що відповідає 4 г натрію (3,2 г за рахунок солі і 0,8 г за рахунок її надходження з продуктами харчування).

Хлор (Cl) регулює осмотичний тиск в клітинах і тканинах, нормалізує водний обмін, а також бере участь в утворенні соляної кислоти в шлунку. Добова потреба в хлорі дорослої людини становить 5-7 г, що задовольняється за рахунок хлориду натрію (кухонної солі).

Сірка (S) – необхідний структурний елемент амінокислот метіоніну і цистину. Вона входить до складу інсуліну, бере участь у його утворенні. Добова потреба в сірці дорослої людини становить приблизно 1 г. Сірка є переважно в продуктах тваринного походження: яловичині, свинині, морському окуневі, трісці, ставриді, яйцях, молоці, сирі; в меншій кількості вона знаходиться в хлібі, крупах, фруктах.

Мікроелементи – це група хімічних елементів, присутніх в організмі людини і тварин у малих концентраціях. Добова потреба в них виражається в міліграмах або частках міліграма. Мікроелементи мають високу біологічну активність і необхідні для життєдіяльності організму. До таких біомікроелементів належать залізо, мідь, кобальт, нікель, марганець, стронцій, цинк, хром, йод, фтор. Нестача даних речовин у харчуванні може приводити до структурних і функціональних змін в організмі, а їх надлишок може виявляти токсичну дію.

Вода в організмі людини виконує численні важливі функції. За її участю здійснюються обмінні процеси, вона є складовою частиною крові, лімфи, тканинної рідини.

У дорослої людини вода становить майже 65% тіла, в новонароджених – 80%. Більше всього води в крові – 92%, м'язах – 70 %, внутрішніх органах – 76-86%. Менше її в жировій тканині – 30% і кістках – 22%.

Вода – один із головних кінцевих продуктів обміну речовин в організмі. При біохімічному окисненні 100 г жиру утвориться 107 мл води, при окисненні 100 г вуглеводів – 55 мл води, 100 г білків – 41 мл води. Для нормальної життєдіяльності організму необхідно, щоб кількість води, що надходить в нього, повністю покривала кількість, що виділяється. Порушення цієї рівноваги призводить до погіршення життєдіяльності організму.

Відомо, що без їжі людина може прожити до 30-40 днів, без води – всього 2-3 дні.

Серед причин, що зумовлюють зневоднення організму, можна назвати позбавлення питної води, харчування всухом'ятку. Вода посилено виділяється з організму при переході від вуглеводної дієти до жирової і затримується в ньому при переході від жирової дієти до вуглеводної. При нестачі води в організмі порушуються оптимальні умови для протікання біохімічних процесів у тканинах, погіршується працездатність. Тому не рекомендується зменшувати масу тіла шляхом відвідування сауни (посиленого потіння) з подальшим споживанням сухої їжі.

На добу людина в середньому втрачає з сечею 1000-1500 мл води, з потом 500-1000 мл, із повітрям, що видихається – 350 мл, із калом – 100-150 мл. При важкій фізичній роботі, спортивних вправах, при високій температурі навколишнього середовища (в жарку пору року, в гарячих цехах) втрата води різко зростає (до 5000-8000 мл і більше на день).

Потреба людини у воді визначається умовами навколишнього середовища, рівнем обмінних процесів в організмі, м'язовою роботою, кількістю і якістю спожитої їжі. У нормальних умовах потреба дорослої людини у воді становить у межах 40 г/кг, дитини грудного віку – 120-150 г/кг. Добова потреба в рідині дорослої людини в умовах нормальної температури при помірному фізичному навантаженні складає в середньому 1750-2200 мл, однак у чистому вигляді (вода, чай, компот) її необхідно в середньому лише 800-1000 мл. Решту кількості води людина отримує з першими стравами – 250-500 мл, другими стравами та іншими продуктами харчування – 600-700 мл. Крім того, в самому організмі за рахунок процесів біохімічного окиснення утвориться 300-400 г води.

Особливо багаті на воду овочі, ягоди, різні фрукти (в них 80- 90% води). У борошняних стравах кількість води становить 2/3-4/5 їх маси, у свіжому хлібі – до 1/3 маси. Вільної води мало в жирній їжі, сухарях, яйцях, сирі, рисі.

При високій температурі навколишнього середовища (39 – 40°C), працюючи на відкритому повітрі, людина споживає 6-6,5 л води протягом дня. При більш низькій температурі повітря і середній важкості праці добова потреба в питній воді меншає.

Високу потребу у воді відчувають робітники гарячих цехів, наприклад у металургійній промисловості. При цьому важливе значення має дотримання раціонального питного режиму. Безладне, у великій кількості питво часто недостатньо вгамовує спрагу. Надмірне вживання води приводить до стану водної інтоксикації, надмірного навантаження на серце і нирки. Постійне переповнення шлунка водою рефлекторно підвищує діяльність потових залоз, посилює потовиділення. При цьому травлення їжі у шлунку погіршується.

Необхідно стримуватися від надмірного і частого пиття. Пити воду рекомендується невеликими порціями через 20-30 хвилин, оскільки всмоктування її і надходження в тканини починаються не відразу, а через 10-15 хвилин.

Обмін води в організмі тісно пов'язаний з обміном мінеральних солей. Підвищене введення і виділення води приводить до збідніння організму солями, оскільки вони виводяться з потом. Внаслідок цього колоїдні речовини крові втрачають здатність зв'язувати воду, і, незважаючи на посилене пиття, вона не затримується в організмі. У цих випадках потрібно пити не прісну воду, а підсолону (вода повинна містити 0,5% кухонної солі), оскільки солі натрію сприяють утриманню води в організмі. Навпаки, солі калію і кальцію сприяють виділенню води з організму і підвищують сечовиділення.

Серед напоїв, які втамовують спрагу, особливо цінний чай. Корінні жителі Середньої Азії здавна вважають за краще вгамовувати спрагу чаєм, який п'ють невеликими ковтками, не поспішаючи. Чай – кращий із відомих засобів для нормалізації водно-сольового обміну в умовах спеки. На півночі для втамування спраги вживають хлібний квас. Добре втамовують спрагу томатний і ягідні соки, підсолена водопровідна і газувана вода.

У спекотну пору року рекомендується вранці випивати більше чаю, вдень бажано кількість рідини обмежити.

Науково обґрунтоване харчування, незалежно від його різновиду для різних вікових та професійних груп населення, базується на вченні про функції їжі та на виконанні цілої низки загальних фізіолого-гігієнічних вимог до харчового раціону, режиму харчування, умов прийняття їжі. Тільки тоді, коли їжа виконує всі властиві їй функції, вона на фізіологічно-оптимальному рівні забезпечує досягнення потрібного ефекту внаслідок її біологічної дії на організм (табл. 4.2). Це в першу чергу, можливо за дотримання основ раціонального харчування, тобто при правильно організованому і своєчасному забезпеченні організму їжею, яка містить оптимальну кількість різних речовин, необхідних для його розвитку і функціонування. Ці речовини мають забезпечувати безперервний приплив енергії відповідно до енерговитрат організму. Енерговитрати організму залежать від статі, віку, кліматичних умов і насамперед від важкості виконуваної роботи.

Таблиця 4.2.

Середні енерговитрати представників різних професій

№ п/п	Характеристика рівня праці	Енерговитрати, ккал
1.	Професії розумової та легкої фізичної праці	3000
2.	Професії фізичної праці середньої важкості з хорошою механізацією	3500
3.	Професії важкої фізичної праці	4000
4.	Професії дуже важкої фізичної праці	4500

Енергетичні потреби організму певною мірою можна «дозувати» спостереженням за масою свого тіла. Нормальна маса його досягається помірним харчуванням у поєднанні з раціональною фізичною активністю.



Завдання для дискусії та самоконтролю:

1. Значення харчування для здоров'я.
2. Види харчування.
3. Принципи раціонального харчування.
4. Функції білків, жирів, вуглеводів.
5. Макро- і мікроелементи, вітаміни і вода у харчуванні.

ТЕМА 5. ШКІДЛИВІ ЗВИЧКИ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

План

1. Шкідливі звички дітей та молоді – актуальна проблема сучасності.
2. Вплив тютюнопаління на здоров'я.
3. Вплив алкоголю на організм людини.
4. Шкідливість наркоманії.
5. Основні методи профілактики шкідливих звичок.

1. Шкідливі звички дітей та молоді – актуальна проблема сучасності

Важливою складовою частиною здорового способу життя є відмова від шкідливих звичок. Основними і найпоширенішими шкідливими звичками серед дітей і підлітків є: паління, алкоголь і наркоманія до значного поширення яких призвела низька ефективність профілактичних заходів.

Актуальність проблеми шкідливих звичок серед дітей та підлітків зумовлена їхнім безпосереднім негативним впливом як на стан фізичного, психічного здоров'я, так і на формування характерологічних особливостей майбутньої особистості.

Викликає занепокоєння куріння підлітків (особливо дівчаток) в громадських місцях, вдома, на території навчального закладу. За офіційними даними у віці 13-17 років 66% хлопців та 30% дівчат мають цю згубну звичку, а до досягнення повноліття 82% юнаків та 72% дівчат вже мають досвід тютюнопаління.

Нікотин, що міститься в тютюнових виробах (сигаретах, цигарках, сигарах, люльковому тютюну – сильна отрута, яка здатна викликати захворювання органів дихання, травлення, серцево-судинної системи та негативно впливати на репродуктивну функцію організму тощо.

Варто зазначити, що початок вживання пива припадає на досить ранній вік (діти 12-13 років), а міцних напоїв – на 14 років. Більше 90% неповнолітніх хлопців і дівчат вже мають «досвід знайомства» з алкоголем. В уявленні багатьох з них вживання алкогольних напоїв є ознакою стильного життя, що стимулює бажання «йти в ногу з часом».

Систематичне вживання алкоголю у середовищі неповнолітніх має тенденцію до зростання. Останнім часом особливого поширення набуло побутове пияцтво серед дітей та молоді. Не може не турбувати факт зростання частки підлітків (хлопців), які протягом місяця більше 10 разів вживають алкогольні напої. 9% підлітків 13-14 років випивають частіше ніж раз на тиждень, а серед 15-16-річних хлопців – кожний сьомий та кожна десята дівчина у цьому віці, частіше ніж раз на тиждень вживає алкоголь кожний п'ятий хлопець та кожна сьома дівчина віком 16-17 років. Практично щоденно вживають алкогольні напої майже 3% хлопців та 1% дівчат.

Складовою частиною будь-якого алкогольного напою є етиловий спирт – отрута, що руйнує статеві клітини та клітини головного мозку. Відомо, людина, яка зловживає спиртным, може народити дитину з певними відхиленнями у фізичному та психічному розвитку. При зловживанні алкоголем порушується обмін речовин, з'являються патологічні зміни у внутрішніх органах: шлунку, серці, печінці, нирках тощо. Настає соціальна та психологічна деградація особистості, зростає кількість злочинів, скоєних в стані алкогольного сп'яніння.

2. Вплив тютюнопаління на здоров'я

Про шкоду паління ми знаємо досить багато. З'явився навіть термін «хвороби, зв'язані з палінням». Паління помітно скорочує життя людини (від 3 до 8 років). Паління викликає склероз судин і стає одним з найважливіших факторів, що підвищують ризик інфаркту міокарда, інсульту, захворювань артерій серцевого м'яза і мозку.

Не дивно, що в курців різко підвищена частота захворювань дихальних шляхів – хронічного бронхіту й емфіземи – хворобливого розширення тканини легень. Ці хвороби щорічно убивають десятки тисяч і калічать ще більше число людей. Число випадків смерті від хронічного бронхіту й емфіземи серед курців у 5 разів більше, ніж серед некурців.

Тютюновий дьоготь це суміш канцерогенних речовин. Якщо регулярно змазувати їм шкіру тварин, то в 95% з них незабаром утворюються ракові пухлини. Оскільки тютюновий дьоготь попадає в дихальні шляхи людини, природно, що в значній частині він також може викликати злоякісний ріст тканин. І дійсно, як показує статистика, 100 викурених сигарет дорівнюють року роботи з токсичними речовинами, здатними викликати рак, а протягом року в легені запеклого курця попадає біля кілограма (!) тютюнового дьогтю. Першопричиною раку легень, у людей які палять, може бути наявність у тютюновому дьогті одного з найбільш активних радіоелементів – полонію. Існує яскравий паралелізм між споживанням тютюну і раком легень. Рак легень, що був на початку століття по частоті на останнім місці серед пухлинних захворювань, зайняв у чоловіків друге місце, поступаючись тільки ракові шлунка. Курці, що вживають більше однієї пачки сигарет у день, занедужують раком легень у 20 разів частіше, ніж некурящі.

Найчастіше у курців виникає рак легень. 90% усіх установлених випадків раку легень приходить на частку курців. Але небезпека паління не обмежується тільки злоякісною поразкою органів дихання. У хронічних курців уразливими для раку стають, крім легень, і інші органи і тканини: порожнина рота, гортань, стравохід, підшлункова залоза, сечовий міхур, шлунок.

Серцево-судинні хвороби відіграють ведучу роль у захворюваності і смертності населення. Причини їхнього росту різні, але одним з факторів є паління, що у зв'язку з цим називають фактором ризику. Це значить, що ризик занедужати і умерти від хвороби серця і судин (гіпертонія,

стенокардія, інфаркт міокарда, інсульт) вище, якщо людина палить. Нікотин у першій фазі своєї дії збуджує судинноруховий і дихальний центри, у другій фазі, навпаки, пригнічує їх. Якщо прощупати пульс курця, то можна помітити, що при першому зтягуванні відбувається його уповільнення, а потім серце починає битися в прискореному ритмі. Одночасно з цим відбувається підвищення артеріального тиску, що обумовлено звуженням периферичних судин. До цього варто додати, що оксид вуглецю, що надходить із сигарет, підвищує зміст холестерину в крові і викликає розвиток атеросклерозу. У цілому паління впливає на серце: для курця імовірність інфаркту удвічі вище, ніж для некурця. При коронарній хворобі страждає кровопостачання серця, а отже, доставка до нього кисню знижується. Оксид вуглецю (II) збільшує ситуацію, тому що перешкоджає переносові кисню з крові в тканині. Таким чином, вплив оксиду вуглецю (II) (а можливо, і вдихання нікотину) підвищує імовірність інфаркту міокарда в осіб з коронарною недостатністю. Систематичне надходження в організм оксиду вуглецю (II) сприяє розвитку атеросклерозу, а також інших судин, зокрема артерій ніг.

Облітеруючий ендартерит - ураження кровоносних судин нижніх кінцівок. Вирішальну роль у його виникненні належить нікотину. Суть захворювання полягає в звуженні і зарощенні просвіту артерії (облітерація), порушенні живлення тканин і їхньому омертвінні (гангрена).

У початковій стадії хвороба виявляється такими невизначеними симптомами, як мерзлякуватість ніг, збліднення шкіри, почуття оніміння в пальцях. Потім настає так називана перемежована кульгавість, що виникає через недостатнє кровопостачання ніг. Саме тоді вже чітко визначається відсутність биття пульсу на артерії, що проходить по тильній поверхні стопи від передньої частини гомілковостопного суглоба до великого пальця. При підніманні ноги через погане кровопостачання шкіра на стопі різко блідне, а при опусканні стає синюшною, що свідчить про недостатність венозного відтоку.

Більшість хірургів стверджують, що головною причиною цього захворювання є нікотин. Без припинення паління лікування не дає ніякого ефекту, а якщо кинути палити на ранній стадії захворювання, то можна сподіватися на його успішний результат.

Для людини, що пристрастились до тютюну, викурити сигарет – усе одно, що угамувати спрагу або пообідати. Запеклому курцеві обід здасться неповним, якщо після їжі він не закурить. Хронічне отруєння нікотинном викликає розлад діяльності вегетативної нервової системи, наслідком чого є порушення нормального функціонування шлунково-кишкового тракту.

Щораз після викуреної сигарети виникають симптоми гастриту: зменшується, а при визначеній дозі, навпаки, різко зростає рухова активність шлунка, гальмується продукція шлункового соку, унаслідок чого знижується апетит. Міняється і кислотність шлункового соку. Саме тому курці вважають, що тютюн утамовує почуття голоду.

Усі ці явища спричиняють спазматичне скорочення м'язових шарів стінки шлунка, через що їжа в ньому затримується, виникають болі в животі, нудота, а іноді і блювота. Паління, як правило, веде до звуження кровоносних судин, порушуючи кровопостачання внутрішніх органів, створюючи тим самим сприятливі умови виразки слизових оболонок шлунка і дванадцятипалої кишки. Надалі, з розвитком виразкового процесу, паління приводить до затримки рубцювання виразки. У курців виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки зустрічається в 2-3 рази частіше, ніж у некурящих. Смертність від цих захворювань у курців у 4 рази вище, ніж у тих, хто не палить.

Порушення роботи внутрішніх органів відбувається в результаті того, що нікотин, дим, часточки тютюну під час паління разом зі слиною попадають у шлунок і подразнюють його нейросекреторну і моторну активність. Наш шлунково-кишковий тракт звик до періодичного надходження їжі, визначеної ритмічності роботи. Надходження тютюнової отрути порушує ритм діяльності шлунково-кишкового тракту. Оскільки разом з нікотином у шлунок надходять і канцерогенні речовини то нерідко поява злоякісних пухлин.

Давно відомий зв'язок захворювань печінки з палінням. Експериментальні докази цього зв'язку отримані на кроликах. У тварин, яких регулярно обкурювали димом, виникали зміни кліток печінки, що нагадують картину цирозу (зморщування) печінки в людини. У курців нерідко (30-40% випадків) реєструється розлад рухових функцій жовчних шляхів, що приводить до застою жовчі. Особливо сильно це виявляється при одночасному зловживанні тютюном і алкоголем.

Доведено вплив нікотину на статеві залози. Якщо самцеві кролика вводити в організм нікотин, то в нього зменшується розмір яєчок, відбуваються порушення в сперматозоїдах. Подібні ж явища можуть спостерігатися і в чоловіків, які палять, що призводить до порушення статевої функції.

За спостереженнями фахівців, не менш чим 10% випадків причиною статевого безсилля виявляється паління. Припинення нікотинової інтоксикації веде до відновлення статевої функції.

Особливо негативно тютюнопаління впливає на жіночий організм. Жінки, як правило, рано старіють, у них передчасно настає згасає статева функція. Тютюн впливає і на перебіг вагітності.

Вплив нікотину на плід легко помітити, якщо простежити за його серцебиттям після паління матері. У майбутньої дитини відразу ж настає частішання пульсу. Природно, що подібна ж реакція може бути й у випадку, якщо курять у присутності вагітної жінки.

Шкідливий вплив нікотину на плід обумовлене тим, що він зменшує плацентарний кровоток і знижує надходження кисню до тканин зростаючого організму. У жінок які палять викидні і народження мертвих дітей зустрічаються в 2-3 рази частіше, ніж у некурців.

Здатність нікотину проникати через плаценту і переходити з крові матері в кров плоду надає право стверджувати, що мати ще до народження своєї дитини отруєє його ніотином. Звідси мимовільні аборти, народження мертвих дітей, різні аномалії розвитку.

Обстеження показали, що діти батьків, що викурюють пачку сигарет у день, у середньому важать на 125г менше, ніж діти батьків, що не палять. У таких матерів немовлята важать на 230г менше, ніж у здорових породілей.

Підлітки, що рано почали палити, відстають у розвитку, в них частіше виникають захворювання органів дихання, простудні хвороби, зниження імунітету, а у дівчаток виникає порушення менструальної функції.

3. Вплив алкоголю на організм людини

Алкоголізм завдає великої шкоди суспільству: він руйнує сім'ю, шкідливо позначається на вихованні дітей, веде до порушення трудової дисципліни, до травматизму, штовхає людей на аморальні вчинки, породжує злочинність.

Слід зазначити, що до пияцтва схильні насамперед ті, у кого духовні запити обмежені. Такі люди не вміють раціонально використати вільний від роботи час. І не дивно, що єдиним джерелом «радості» для них є випивка.

В організмі людини утилізується в середньому 95% алкоголю. Решта його виводиться в незміненому вигляді із сечею, потом, видихуванним повітрям. Коли людина вип'є одну-дві чарки спиртного, у неї червоніє обличчя і з'являється відчуття тепла. Тому дехто неправильно вважає, що алкоголь має здатність зігрівати організм. Насправді ж під дією алкоголю розширюються судини шкіри, а температура тіла при цьому знижується на 1-2° С. Одночасно проявляється дія алкоголю на центральну нервову систему: у людини знижується критичне ставлення до навколишнього середовища, з'являється розслабленість, притуплюється відчуття небезпеки.

Доведено, що найбільше страждає від алкоголю нервова система людини. За нормальних умов у корі великого мозку відбуваються два протилежні процеси – гальмування і збудження. Учені довели, що навіть невелика кількість спиртного порушує злагоджену роботу кори великого мозку. Алкоголь посилює процес збудження і послаблює процес гальмування. Отже, п'яна людина не може контролювати свою поведінку.

Алкоголь отруєє клітини мозку, зменшує кількість кисню в них, заважає здійсненню нормального процесу обміну речовин. Діяльність кори великого мозку різко порушується.

Внаслідок тривалого вживання спиртних напоїв знижується здатність самокритично оцінювати свої вчинки. Людина не може збагнути глибину свого падіння, причину сімейних скандалів, невдач на роботі. Навпаки, алкоголік намагається звинуватити інших - дружину, дітей, товаришів, але не себе. Він стає дратливим, брехливим, безжалісним, схильним до сварок, аморальних вчинків. Алкоголік втрачає трудові навички, а потім відбувається деградація особистості.

У деяких осіб зловживання алкоголем призводить до психічних розладів. Найчастіше трапляються такі психічні розлади, як біла гарячка, алкогольний галюциноз, алкогольне марення ревнощів, корсаковський психоз.

Алкоголь шкідливо діє і на внутрішні органи. Так, попадаючи в шлунок, спиртні напої сприяють виділенню великої кількості шлункового соку. Але цей сік бідний на пепсин - фермент, що сприяє переварюванню їжі. В цьому соку багато слизу, який перешкоджає нормальному перетравленню їжі. Усе це призводить до запалення слизової оболонки шлунка. Тому в осіб, які зловживають спиртними напоями, часто буває гастрит, виразка шлунку.

Давно відомо, що в осіб, які зловживають спиртним, розвиваються тяжкі захворювання печінки. Адже печінка очищає кров від отруйних речовин, що потрапили до організму, зокрема від алкоголю. Беручи участь у знешкодженні спирту, печінка сама зазнає його шкідливої дії. Алкоголь викликає запальну реакцію в клітинах печінки, вони зневоднюються, зморщуються, ущільнюються і гинуть. Відбувається часткова заміна цих клітин щільними сполучнотканинними рубцями. Таким чином, алкогольний гепатит (запалення печінки) переходить у тяжке захворювання, яке називається цирозом.

Алкоголь шкідливо діє і на підшлункову залозу. Відомо, що сік підшлункової залози багатий на ферменти, які розщеплюють білки, жири й вуглеводи. Тривале вживання алкоголю спричиняється до ураження залозистих клітин підшлункової залози, крововиливів у її паренхіму. Процес розщеплення жирів, білків і вуглеводів порушується. Такі хворі відчувають різкий опоясуючий біль, швидко худнуть.

Негативно алкоголь діє і на серцево-судинну систему. Якщо невеликі дози алкоголю зумовлюють короточасне прискорення ритму серцевої діяльності, підвищення артеріального тиску, іноді незначний біль у ділянці серця і т. ін., то систематичне зловживання спиртним призводить до незворотних змін у судинній системі й м'язі серця, до грубих дефектів судинних стінок. М'язові волокна серця під дією алкоголю перероджуються і гинуть. Вони заміщуються сполучною тканиною і жиром. Алкогольних змін зазнають і стінки судин. Такі серйозні зміни в серцево-судинній системі призводять до передчасного розвитку атеросклерозу й гіпертонічної хвороби, перебіг яких часто ускладнюється крововиливом у мозок та інфарктом міокарда.

Спиртні напої шкідливо діють на легені, нирки, ендокринні залози, знижують опірність організму до інфекцій. Відомо, що алкоголізм часто поєднується з туберкульозом легень.

У сім'ях, де хоча б один із подружжя хворий на алкоголізм, діти часто бувають кволими, хворобливими, розумово відсталими, схильними до різних захворювань. Регулярне вживання спиртних напоїв може призвести до безплідності.

Діти алкоголіків частіше хворіють на шизофренію, бувають недоумкуватими, народжуються глухонімими, з важкими розладами функції залоз внутрішньої секреції тощо.

4. Шкідливість наркоманії

Наркоманія (від грец. *narke* – заціпеніння і грец. *mania* – безумство, пристрасть, потяг) – це захворювання, що виникає внаслідок вживання наркотиків і призводить до глибокого виснаження фізичних і психічних функцій людини.

Наркотик руйнує здоров'я, розслабляє волю, позбавляє людину професії, спотворює нащадків, призводить до деградації особистості. Наркоманія розвивається переважно через нерозуміння людиною небезпеки вживання наркотиків. Молодь прилучається до вживання наркотичних речовин, експериментуючи, спонукувана цікавістю. Як звичайно, до зловживання наркотиками схильні емоційно нестійкі люди, які не володіють собою, тобто нездатні до спрямованих вольових зусиль, до оцінки наслідків своїх вчинків.

Поширенню наркоманії сприяє неправильне виховання дітей, поганий приклад, відсутність у людини інтелектуальних настанов, емоційна вбогість, низька мораль, обмеженість інтересів і, звичайно, відсутність контролю в сім'ї, а також в суспільстві за виробництвом та споживанням наркотичних речовин.

Наркоманія проявляється в непереборному, хворобливому потязі, пристрасті до регулярного вживання наркотичних речовин, прийом яких супроводжується пригніченням діяльності головного мозку, сп'янінням на початкових стадіях, короткотривалою ейфорією (збуджений, підвищено радісний настрій, відчуття задоволення, сили, зверхності).

За відсутності наркотиків у наркоманів виникають важкі для них психічні й фізичні порушення (апатія, сонливість, пригніченість, ослаблення серцевої діяльності й дихання, що переходять у тривогу, страх, неспокій, психічний потяг до наркотику, психози та ін.), та званий абстинентний синдром. Короткочасне відновлення нормального самопочуття хворого в фізичному і психічному плані можливе тільки за умови прийому чергової дози наркотику. З розвитком наркоманії посилюється фізичне виснаження, а стимулюючий ефект наркотику у зв'язку з цим слабшає. Для чого наркоману доводиться частіше вживати наркотики, збільшувати їхню дозу. Таким чином, виникає психічна і фізична залежність хворого від наркотичних речовин, вживання яких призводить до інтоксикації організму, ослаблення його захисних і пристосувальних реакцій, до психологічної деградації наркомана як особистості.

До числа наркотиків належать різноманітні лікарські препарати (заспокійливі, снодійні, збуджувальні), а також речовини рослинного походження – гашиш, марихуана, опіум, анаша та інші. Дурманну дію, крім

наркотиків, можуть виявляти деякі хімічні речовини (розчинники, ефір, бензин та ін.).

З наркоманією тісно пов'язана проблема ВІЛ/СНІДу, оскільки до 80% наркоманів – ін'єкційні, які використовують забруднені голки і шприці, що є одним з шляхів передачі ВІЛ-інфекції.

Усі наркотичні речовини залежно від характеру їхньої дії на організм поділяють на збуджувальні, заспокійливі, знеболювальні та галюциногени.

Важливо ще знати, що наркоманія згубна не тільки для наркомана, але й для його нащадків. Через пристрасть майбутніх батьків або одного з них до наркотиків страждають діти, що з'являються на світ часто з вродженими каліцтвами, життєво слабкі, розумово неповноцінні, психічно нестійкі.

Отже, тютюнопаління, алкоголізм та наркотики помітно скорочують життя людини, викликають хронічні захворювання органів дихальної, серцево-судинної, нервової, травної та статеві системи, онкозахворювання, згубно впливають на нащадків, призводить до деградації особистості.

5. Основні методи профілактики шкідливих звичок

Існують різні підходи до організації профілактики шкідливих звичок серед підлітків і молоді. До програм профілактики відносять антитютюнову, антиалкогольну та антинаркотичну пропаганду, залучення до посильної праці, організацію здорового дозвілля, залучення молоді до суспільно корисної творчої діяльності, заняття спортом, мистецтвом, туризмом, пропаганду здорового способу життя.

Основні заходи щодо формування здорового способу життя повинні бути спрямовані на дітей (підростаюче покоління). Це викликано тим, що ефективність навчання і виховання дітей та молоді завжди вищі за переучування і перевиховання дорослої людини, у якої давно склалися ціннісні орієнтації й установки щодо індивідуального й суспільного здоров'я. Цю важливу роботу необхідно починати з сім'ї, продовжуючи в дитячому садочку, школі і у технікумах і вишах.

Стратегія формування здорового способу життя включає в себе інформаційне забезпечення, освітній, координаційний напрямки роботи.

Перший напрямок – інформаційний, його ще називають пропагандою здорового способу життя. Його завданням є забезпечення високоякісною, науково-обгрунтованою інформацією, доступною для розуміння будь-якою дитиною; розповсюдження медичних і гігієнічних знань будь-якими засобами, в першу чергу, засобами масової інформації. До цього напрямку входить також роз'яснення мети і завдань місцевих, регіональних і національних програм та ін.

Другий напрямок, який визначається як освітній, є не менш, якщо не більш важливим, включає в себе розробку і реалізацію програм санітарно-гігієнічного, психолого-педагогічного виховання і навчання різних груп дітей. Взагалі ж, ефективна медико-гігієнічна освіта можлива тільки за умови забезпечення всього населення ефективними програмами, що виконуються

професійно підготовленими працівниками охорони здоров'я та освіти і підкріплені «здоровою» суспільною політикою. Для підготовки «вчителів здоров'я» різного рівня розроблені спеціальні навчальні програми.

Третій напрямок формування здорового способу життя забезпечує координацію діяльності різних суспільних груп і структур, зусилля яких спрямовані на підтримку політики зміцнення здоров'я і висунення проблем здоров'я на порядок денний політиків та інших осіб, які приймають рішення, що сприяють збереженню здоров'я. На сьогодні існує багато різних громадських організацій, які ведуть профілактичну роботу і надають допомогу людям які мають вже залежність від алкоголю чи наркотичних речовин.

Поняття пропаганди здорового способу життя розширилось. Мова йде про безпосередню участь спеціалістів з пропаганди здорового способу життя в розробці і реалізації індивідуальних чи групових програм оздоровчої чи профілактичної спрямованості, технологій оцінки рівня індивідуального здоров'я і його корекції.

Усвідомлюючи важливість радикальних змін у всіх сферах життя незалежної України, її національного відродження заклади освіти впроваджують у практику своєї діяльності нові підходи, спрямовані на створення виховуючого середовища, в основі якого лежить принцип гуманізації і демократизації шкільного життя, відмова від застарілих педагогічних стереотипів.

Сучасна школа функціонує в складному соціальному середовищі (війна, загострення криміногенної обстановки, ріст злочинності серед дорослого населення, зловживання в багатьох сім'ях алкогольними напоями, ведення аморального способу життя, прояви злісних хуліганств, крадіжок, злочинів тощо) Відсутність високих гуманістичних ідеалів значної частини учнів у сучасних умовах породжує егоїстичне, корисливе ставлення до життя і суспільства; бездуховність, соціальну пасивність, сприяє росту асоціальних проявів поведінки серед неповнолітніх.

Зважаючи на ці негативні зовнішні фактори, освітяни здійснюють виховний процес на основі нового підходу, при якому методи виховання стають засобами взаємодії, соціально-педагогічної допомоги, співробітництва; сприяють розкриттю кращих людських якостей дитини, підлітка, юнака, дівчини.



Завдання для дискусії та самоконтролю:

1. Розкрити актуальність проблеми шкідливих звичок серед підлітків і молоді.
2. Вплив нікотину на організм.
3. Шкідлива дія алкоголю і наркотиків на здоров'я.
4. Основні напрямки профілактичної роботи.

ТЕМА 6. РЕЖИМ ДНЯ, САМОРЕГУЛЯЦІЯ ОРГАНІЗМУ І ОСОБИСТА ГІГІЄНА ЇХ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я

План

1. Значення режиму дня для зміцнення здоров'я.
2. Режим продуктивної праці і відпочинку. Гігієнічні рекомендації до режиму дня та саморегуляції організму.
3. Біоритми здоров'я.
4. Значення особистої гігієни у здоровому способі життя і покращенні здоров'я людини.

1. Значення режиму дня для зміцнення здоров'я

Організм дитини знаходиться в стані безперервного росту і розвитку. Ці процеси в різні вікові періоди проходять з різною інтенсивністю. Серед багатьох умов, які забезпечують необхідний рівень фізичного та психічного розвитку дитини, раціональному режиму належить одне з провідних місць.

Правильний режим – раціональна тривалість і чітке чергування різних видів діяльності та відпочинку дітей протягом доби.

Значення режиму в тому, що він сприяє нормальному функціонуванню внутрішніх органів і фізіологічних систем організму, забезпечує врівноважений, бадьорий стан дитини, охороняє нервову систему від перевтоми, створює сприятливі умови для розвитку, формує здатність адаптуватися до нових умов, стійкість до впливу негативних факторів.

Діти, які звикли до встановленого розпорядку дня, що відповідає їх віку, як правило, відзначаються дисциплінованістю, вмінням працювати, товариствістю, врівноваженою поведінкою, вони активні, рідко страждають відсутністю апетиту. Все це і є показником міцного здоров'я та нормального розвитку дитини.

Режим, який відповідає біологічним і соціальним потребам дитини, завжди чітко і правильно виконується, сприяє регулюванню самих потреб. Так, правильно організована трудова та навчальна діяльність, що містить різні посильні навантаження в раціональному співвідношенні з відпочинком, не тільки забезпечує зберігання стійкої працездатності і високу продуктивність занять, але й виховує у дітей звичку і потребу працювати, посидючість, прагнення до знань, допитливість. Регулярність харчування сприяє гарному апетиту, тому що у дитини через певний час з'являється потреба в їжі, а це впливає на повноцінне засвоєння всіх її компонентів. Денний і нічний сон, організований в одні й ті ж години, формує у дитини звичку засинати швидко, без яких-небудь додаткових зусиль, що є однією з важливіших умов спокійного, глибокого сну, в процесі якого відбувається відновлення сили і наступної активності дитини.

Основним принципом правильної побудови режиму дня є його відповідність віковим психофізіологічним особливостям дитини. Ця

відповідність зумовлюється задоволенням потреби організму у сні, відпочинку, їжі, діяльності, руховій активності тощо.

Для організації правильного режиму необхідно будувати його в залежності від ритмічних фізіологічних процесів. Відомо, що всі живі механізми мають "внутрішній годинник", здатний вимірювати час. На його основі виробляються добові ("циркадні") і місячні ритми, зумовлені коливаннями обмінних процесів, пов'язаних із циклічністю впливів навколишнього середовища і регулюючим впливом нервової системи.

Протягом доби з певною закономірністю змінюється температура тіла, діяльність органів травлення, дихання, серцево-судинної та інших систем. Особливо чутлива до змін внутрішнього і зовнішнього середовища нервова система. Однією з основних причин добового ритму є виснаження клітин мозку і необхідність попередження їх від руйнування шляхом періодичного сну. У дорослих і більш старших дітей основний час сну збігається з темними годинами доби, коли різко зменшується кількість збуджуючих мозок сигналів. У дітей раннього віку нервові процеси виснажуються дуже швидко, і для них природні більш тривалий сон і чергування його з неспанням у денний час. У процесі життєдіяльності дитини на основі ритмічності фізіологічних процесів виробляються і умовні рефлекси на час. Побудова режиму з урахуванням біологічних ритмів сприяє активній життєдіяльності органів і тканин в цілому, збереженню енергії і сил, росту і розвитку дитини.

Поряд з рефlekсами на час, регулярність окремих режимних моментів і чергування їх веде до вироблення ланцюгових умовних рефлексів, коли попередня діяльність стає умовним подразником для наступної.

Отже, правильно організований режим сприяє не тільки раціональному функціонуванню органів і систем, але і вихованню дитини. На його основі формується організована поведінка, виробляються позитивні реакції на режимні моменти, виключаються причини виникнення багатьох негативних звичок.

Правильно побудований режим враховує:

- 1) оптимальне співвідношення періодів неспання і сну протягом доби;
- 2) чергування різних видів діяльності і відпочинку в процесі неспання;
- 3) певну тривалість занять, праці та раціональне співвідношення їх з відпочинком;
- 4) регулярне харчування;
- 5) повноцінний сон;
- 6) достатнє перебування на повітрі.

Правильно організований режим учнів у школі (або розклад шкільних занять) є обов'язковою умовою кожної школи. Такий режим - одна з основних умов для збереження працездатності і здоров'я учнів. Неправильна організація шкільного режиму або порушення його можуть знизити працездатність учнів і значно стомлювати їх.

Правильно організований режим у школі створює сприятливі умови для підвищення якості навчально-виховної роботи, посилення свідомої дисципліни і зміцнення здоров'я учнів.

Основні елементи шкільного режиму:

тривалість навчального року і перерв (канікули) протягом календарного року;

правильна організація прийому дітей до школи;

тривалість навчального дня;

тривалість уроку і правильна його побудова;

розподіл предметів залежно від ступеня їх трудності, чергування легких і важких уроків та занять;

раціональна організація перерв між заняттями з максимальним використанням свіжого повітря;

своєчасне приймання їжі протягом навчального дня і правильна організація цього процесу;

забезпечення в приміщеннях школи зразкової чистоти, порядку і додержання всіх вимог шкільної гігієни;

правильна організація і нормування в часі позакласної роботи дітей і підлітків;

нормування заданих додому уроків: час, який потрібний для приготування уроків, кількість предметів, з яких задають уроки, характер завдань (недопустимі тільки усні або тільки письмові уроки);

органічний зв'язок шкільного режиму з цілодобовим режимом учнів.

Режим дня складають на добу. Насамперед він повинен задовольняти найважливіші фізіологічні потреби дитячого організму, повноцінний сон, своєчасне харчування, перебування на відкритому повітрі в русі, фізичне виховання та загартовування, виконання правил особистої гігієни.

При розподілі у часі різних видів діяльності враховують циклічність фізіологічних функцій організму людини - так звані біоритми. Відомо, що протягом доби у більшості людей відмічають два періоди підвищення функцій, які припадають на 8-12 і 16-18 год. Тому на ці години найдоцільніше планувати найбільш складну діяльність.

Самостійні навчальні завдання і підготовка уроків займають в учнів усіх класів досить багато часу. У всіх випадках при виконанні однакових за складністю і об'ємом домашніх завдань у другу половину дня, з 16 год, погіршення показників здоров'я виявляються раніше і видаються більш значними, ніж до 13 год.

Підготовку домашньої роботи рекомендується починати з виконання завдань середньої складності, потім переходити до найбільш складних і закінчувати самопідготовку легкими завданнями.

У молодших і старших школярів втомлення у ході виконання завдань на уроках і позаурочний час розвивається по-різному і виявляється неоднаково. У початковій фазі кожна робота досить швидко приводить до граничного гальмування, і це запобігає тривалій неперервній активності нервових клітин. По суті, учні початкових класів, як правило, не перевтомлюються: найчастіше

вони припиняють розумову працю у початковій фазі втомлення. Ці форми втомлення легко і швидко знімаються відпочинком. У старших школярів виробляється здатність вольовим зусиллям долати початкові стадії втомлення і продовжувати роботу аж до настання значних зрушень в організації. Тому у школярів старших класів спостерігаються не тільки початкові, але й глибші стадії втомлення, які вимагають часу для відновлення.

Потрібно пам'ятати, що нехтування нормативами навчального навантаження приводить до порушення режиму дня і відображається негативно на стані здоров'я дітей шкільного віку.

2. Режим продуктивної праці і відпочинку. Гігієнічні рекомендації до режиму дня та саморегуляції організму

Навчальна діяльність школяра та студента, що вимагає значної емоційно-психічної напруги протягом навчального дня, пред'являє до організму кожного з них серйозні вимоги.

Працездатність школярів і студентів під час навчальної діяльності змінюється в такій закономірній відповідності: на початку вона підвищується (входження в роботу), потім устанавлюється на високому рівні (стійка працездатність) і поступово знижується (розвиток стомлення). Причому така закономірність властива будь-яким періодам навчальної діяльності: уроку, дня, тижню, чверті та року. Відповідно до такої особливості, природно, що початок кожного зазначеного періоду повинен бути полегшений. Так, якщо виходити із класифікації труднощів вивчення навчальних дисциплін у школі по балах, то найбільш важкі предмети протягом навчального дня варто включати в розклад другими-третьми (для молодших школярів) або третіми-четвертими уроками (для середніх і старших класів), але не першими та останніми.

Аналіз характеру працездатності учнів свідчить про недоцільність ставити два або навіть три складних уроки підряд, а краще чергувати важкі предмети з менш важкими, потребуючих значних розумових зусиль (математика, іноземна мова, хімія, фізика) – з переважно фізичними навантаженнями, пов'язані з конспектуванням – з переважним поясненням учителя (історія, географія) і т.п.

Протягом навчальної чверті вимоги до навчального навантаження учнів також повинні відповідати відзначеній картині змін працездатності. Практика, однак, показує, що найбільше навантаження (у вигляді контрольних робіт і завдань) – учні одержують наприкінці чверті, що на тлі розумового стомлення, що вже наступило, збільшує насамперед психічний стан учнів і веде до їхньої підвищеної захворюваності. Із цих позицій набагато раціональніше та ефективніше проводити тестові завдання на протязі значної частини чверті. Причому їхнє проведення повинно плануватися навчальною частиною школи таким чином, щоб у жодному тимчасовому відрізку учні не випробовували перевантажень.

Протягом навчального року напруженість навчальної роботи учнів змінюється. У школярів ця активність протягом чверті відносно рівномірна, однак різко зростає в останні два тижні (тиждень) перед канікулами, коли вирішується питання про четвертній (піврічний, річний) оцінці та кількість контрольних завдань часом досягає 6-10 у тиждень. Протягом канікул повна відсутність навчального навантаження помітно знижує розумову працездатність школяра, і перші тиждень-два навчання в новій чверті в нього йдуть на її поступову нормалізацію.

Безсумнівним ефектом активного відпочинку, що дає швидке та помітне відновлення працездатності, може володіти перерва між уроками та заняттями. Але такий результат вона дає при обов'язковій умові саме активного відпочинку – переключенні на інші, крім розумових, види діяльності. Такій вимозі повною мірою відповідає рухова активність. Однак остання повинна бути спеціально організованою, тому що її надмірний прояв на перерві приводить до того, що школярі приступають до наступного уроку на тлі рухової домінанти та довго не можуть переключитися на розумову діяльність. Для адміністрації навчальних закладів ця обставина дає привід не до організації рухливих перерв, що сама по собі вимагає значної підготовчої роботи, а до обмеження рухової активності учнів на них

Приступаючи до виконання домашніх завдань, варто пам'ятати про закономірності фаз розумової працездатності. Тому починати краще із завдань середньої важкості, потім виконати складні, а наприкінці – легкі. Через кожні 45-50 хвилин необхідно робити перерви, які, знов-таки за принципом активного відпочинку, варто присвятити переключенню на інші види діяльності, ідеальним варіантом яких є рух (невелика зарядка, активні танці або міні-тренаж).

У режимі дня учня крім раціональної організації навчальної діяльності самої серйозної уваги заслуговує забезпечення повноцінного сну як одного з найважливіших засобів відновлення стану організму та працездатності.

У значній частини школярів додаткові види занять звичайно бувають не щодня, а два-три-чотири рази в тиждень. Виходячи із цього, більш раціонально регламентувати свій режим не на день, а на тиждень - у цьому випадку представляється можливість певним чином перерозподілити в межах тижня частину щоденних обов'язків, для того щоб зробити навантаження більш рівномірно.

Важливою обставиною, яку варто враховувати при розробці режиму дня учня, є його узгодження з режимом родини в цілому – штучна ізоляція режиму учня від режиму родини та виконання своєї частини обов'язків робить його винятковим і веде до виховання в дитини егоїстичних рис характеру.

На жаль, найчастіше багато учнів невиправдано легковажно ставляться до планування вихідного дня. Одна частина з них воліє «байдикування», вважаючи, що заслужили його напруженим навчальним тижнем. Однак такий режим не дозволяє їм не тільки звільнитися від втоми, що нагромадилася, але й зняти робочу домінанту, що й привела до виникнення стомлення. Інша

частина учнів використовує вихідний день для того, щоб доробити те, що не встигли зробити протягом тижня. Тому немає нічого дивного в тому, що вони в понеділок приступають до занять на тлі не тільки втоми, але й стомлення.

Найбільше раціонально присвятити вихідний день активному відпочинку, що у значній мірі повинен не тільки зняти розумову домінанту, але та компенсувати несприятливі наслідки впливу навчальної діяльності на здоров'я учнів: гіподинамії, нервово-психічної напруги та ін. Крім того, саме життя школяра та студента повинна бути наповнена не тільки навчальними та регламентованими обов'язковими справами, але та особистими інтересами, без яких саме життя стає нудним та повсякденним. Уже виходячи із цих передумов стають зрозумілими основні форми та засоби організації та проведення вихідного дня учнем. Проте необхідно запропонувати по цьому питанню кілька порад і побажань.

По можливості варто перемінити обстановку та відволіктися від повсякденної діяльності, що, можливо, і привела до виникнення втоми. Тому варто постаратися провести вихідний день поза будинком з його обстановкою, книгами, конспектами та т.д. – всім тим, при погляді на що мимоволі виникають думки про майбутню нову навчальну роботу.

Недільний відпочинок повинен бути обов'язково активним, а не полягати тільки в тім, щоб віддаватися ліні або пасивному сприйняттю інформації (наприклад, перегляду телепередач). Сам активний відпочинок припускає, як ми вже відзначали, переключення на види діяльності, відмінні від тих, які привели до виникнення стомлення. Для учнів, у яких стомлення до кінця тижня обумовлено напруженою розумовою діяльністю, засобами активного відпочинку можуть бути лижні прогулянки та похід у кіно, риболовля та дискотека, заняття улюбленою справою (хобби) і зустрічі із приємними людьми, участь у дискусіях і в змаганнях.

У недільному відпочинку обов'язково повинен бути представлений руховий компонент, що сам по собі знімає нервово-м'язову напругу, що нагромадилася, за рахунок нейтралізації гормонів стресу та разом з тим – стимуляції формування в ЦНС рухової домінанти, що сприяє поліпшенню психоемоційного стану та настрою людини.

Ще більш насичена різноманітними обставинами життєдіяльність студента. Однак і вона може бути раціонально регламентована та організована цілеспрямованим плануванням за умови чіткого розподілу пріоритетів на даному етапі життєдіяльності.

У студентів на початку навчального року навчальна активність мінімальна та в основному обмежується аудиторними заняттями. Потім поступово навантаження зростає за рахунок індивідуальної та самостійної роботи, до кінця семестру ці форми доповнюються відпрацюваннями, консультаціями та ін., і до самої сесії студент підходить якщо навіть не перевтомленим, то в досить близькому до цього стані. У період сесії (особливо літньої, коли кількість заліків і іспитів більше) цей стан у більшій частини студентів все-таки настає.

3. Біоритми здоров'я

Біологічні ритми – це періодично повторювані зміни характеру та інтенсивності біологічних процесів і явищ. Біологічні ритми можна спостерігати на всіх рівнях організації живої матерії: від внутрішньоклітинного до популяційного. Біологічні ритми фізіологічних функцій настільки точні, що їх часто називають «біологічним годинником». Біологічні ритми розвиваються у тісній взаємодії з навколишнім середовищем і є результатом пристосування до тих факторів навколишнього середовища, які змінюються з чіткою періодичністю (рух Землі навколо Сонця і своєї осі, коливання освітленості, температури, вологості, напруги електромагнітного поля Землі).

Ритмічні процеси залежно від їх частоти поділяються: високочастотні, коливання середньої частоти і низької частоти. Періоди коливань високочастотних біоритмів є в межах від частки секунди до півгодини. Це, наприклад, коливання біоелектричної активності головного мозку, серця, м'язів та інших органів і тканин. До цієї групи біологічних ритмів можна віднести ритмічність зовнішнього дихання.

Велику кількість біологічних ритмів об'єднують у групу коливань середньої частоти з тривалістю періоду від півгодини до 28 годин. Біоритми з періодом від пів-години до декількох годин називають ультрарадіанними. Найважливіші з них мають період до 90 хв. Вони постерігаються вже у новонароджених, в яких приблизно через кожні 90 хв. активність змінюється відносним спокоєм. У дорослих з такою періодичністю чергуються різні стадії сну і неспання, періоди порівняно високої працездатності та відносного розслаблення. Біоритми з періодом 20 - 28 годин називають циркадіанними (циркадними або близькодобовими). Це, наприклад, періодичні коливання температури тіла, частоти пульсу, артеріального тиску, працездатності.

Виділяють також групу біоритмів низької частоти – щотижневі, щомісячні, щорічні, багаторічні. В основі кожного з них лежать чітко реєстровані коливання якого-небудь функціонального показника. Наприклад, тижневим біоритмам відповідає рівень виділення із сечею яких-небудь фізіологічно активних речовин; щомісячний менструальний цикл у жінок; сезонний біоритм – зміни тривалості сну, м'язової сили; щорічні багаторічні біоритми – темпи росту і фізичного розвитку дітей, показники імунітету та ін. Багатьом фізіологічним процесам властива і сезонна ритмічність. Наприклад, максимальна народжуваність спостерігається в період з березня до травня, мінімальна – з листопада до лютого. Сезонні зміни відіграють значну роль у перебігові ряду захворювань. Наприклад, в осінньо-весняний період найчастіше виникають загострення хронічних хвороб.

Крім сезонних ритмів є ритми з тривалішим періодом. У перебігу туберкульозного процесу є трирічна періодичність: через 4, 7, 10, 13 років від початку захворювання найчастіше виникають загострення. Відома п'яти-

шестирічна й одинадцятирічна періодичність виникнення деяких захворювань, пов'язаних із зовнішнім факторами – метеорологічними, геліогеографічними впливами, зокрема, з коливаннями магнітного поля та зміною сонячної активності.

Більшість біоритмів формується у процесі онтогенезу. Уже в організмі новонародженого рееструються функції, які мають щодобовий ритм (з періодом від 2 до 25 год.). Проте поява такої ритмічності залежить від зрілості організму дитини: у недоношених дітей ритмічність розвивається значно пізніше, ніж у дітей, народжених у нормальний термін. На розвиток щодобових коливань біоритмів у новонародженого значно впливають умови зовнішнього середовища. Наприклад, ретельні дотримання режиму годування дитини прискорює появу щодобової ритмічності. Синхронізація щодобового ритму з соціальним добовим циклом у кожної дитини настає в різний час (між 6 і 16 тижнем після народження).

Найбільше вивчений щодобовий біологічний ритм. На основі експериментальних і клінічних даних припускають, що стан цього ритму є універсальним критерієм загального стану організму. Виявлені щодобові коливання близько 300 фізіологічних функцій організму людини. Ці дослідження дали змогу розробити і скласти «циркадну (добову) систему людини». Згідно з цією системою частота серцевих скорочень максимальна у 15-16 год, частота дихання у 13-16 год, систолічного артеріального тиску у 15-18 год, еритроцитів у крові у 11-12 год, лейкоцитів у 21-23 год, гормонів у плазмі крові у 8-12 год, білка крові (загального) у 10 год. Уночі в людини найнижча температура тіла. Ранком вона підвищується і досягає максимуму у другій половині дня. Протягом доби вона змінюється з амплітудою до $1,3^{\circ}$. Оскільки від температури тіла залежить швидкість біохімічних реакцій, то її підвищення свідчить про те, що вдень обмін речовин найінтенсивніший. Це забезпечує людині активну діяльність. Із добовим ритмом температури тіла тісно пов'язаний сон і пробудження.

Підпорядковуючись біоритмам, кожний фізіологічний показник протягом доби може суттєво змінюватися, що слід враховувати при діагностиці різних захворювань. Незнання таких закономірностей може призвести до діагностичних помилок. Цей факт потрібно завжди враховувати при поясненні хворим шкідливості самодіагностики та самолікування на її основі.

З розвитком людства змінилися спосіб життя і характер праці. Однак природні біоритми залишилися такими ж, тому що еволюційні зміни не встигають за науковим і соціальним прогресом. Усупереч природним біоритмам у деяких людей виробилася звичка пізно лягати спати, і пізно вставати. У результаті цього зламалися адаптаційні механізми, що сприяє виникненню неврозів. Здорова людина має один-єдиний біоритм, синхронний з природою, відхилення людини від нього є небажаними.

Біоритми є основою раціональної регламентації всього життєвого розпорядку людини. Цим забезпечується висока продуктивність праці і

добре самопочуття. Досягти цього можна лише в тому випадку, якщо дотримуватися сталого розпорядку дня. Ритмічним щодо індивідуального графіка повинне бути приймання їжі, відхилення від правильного режиму харчування сприяє збільшенню маси тіла. Для збереження сталої маси тіла у 20-25 років їжу треба приймати 4-5 разів на день (відповідно до індивідуальної добової затрати енергії) у ті години, коли виникає почуття голоду. Якщо вживати їжу загальною калорійністю 2000 ккал тільки ранком, то маса тіла зменшуватиметься, а якщо цю ж їжу приймати ввечері, то маса збільшиться.

Усіх людей, зважаючи на періоди працездатності можна поділити на дві категорії: так званих «жайворонків» (енергійно працюють у першій половині дня) і «сов» (підвищена працездатність увечері). Люди, які належать до «жайворонків», увечері відчувають сонливість, рано лягають спати і швидко прокидаються. «Сови», навпаки, засинають пізно і пізно прокидаються, їм властива найбільша працездатність у другій половині дня, а деяким - пізно увечері, навіть уночі. Ще є «аритміки», у яких висока працездатність може бути як зранку так і в вечері. Кожній людині корисно знати індивідуальний ритм роботи. Це дасть змогу правильно й раціонально використовувати енергію організму. д

Біоритми організму різко не узгоджуються з добовим біоритмом, якщо людина перебуває в іншому годинному поясі (працює у нічні зміни, у полярних широтах), тоді порушується координація тих чи інших біоритмів, що сприяє виникненню своєрідного патологічного стану, який називається *десинхронозом*. Спеціальними дослідженнями виявлено, що зміщення біоритму на 2 год. має мінімальний негативний вплив. Організм людини пристосовується до нових умов поступово, унаслідок перебудови біоритмів. Наприклад, при зміщенні на 12-годинний пояс організм пристосовується до нових умов протягом 10-15 днів. При десинхронозі у людини знижується працездатність. Якщо на новому місці передбачена робота з максимальною затратою енергії (спортивні змагання), то треба заздалегідь (за 3-10 днів) поступово змінювати режим праці і відпочинку на місці часового проживання, щоб організм людини пристосувався до нової годинної широти. Учені багатьох країн намагаються використати дані про біологічні ритми для прогнозування, попередження загострень деяких захворювань, нещасних випадків, синхронізації соціального ритму з біологічними можливостями людини, а також для вдосконалення системи планування спортивних тренувань.

Уважають, що людина підлягає тріаді циклів: фізичному ритму – 23 дні, емоційному, або чутливому, – 28 днів, інтелектуальному – 33 дні. Ці ритми виникають з народження і зберігаються незмінними протягом життя. У першій половині кожного ритму фізична, емоційна або інтелектуальна активності зростають, у другій – спадають. На думку деяких авторів цієї теорії, можна передбачити особливості функціонування організму в той чи інший день на тривалий період. Однак біоритми мають властивість змінюватися. У кожної людини є свої

фізіологічні і психологічні резерви. Проте вони повністю розкриваються лише у відповідні, індивідуальні для кожної людини, періоди життя. Тому недоцільно вимагати від людини постійної, однакової готовності до інтенсивної діяльності.

Нейтралізувати порушення у біоритмах допоможе здоровий спосіб життя, виконання конкретних рекомендацій для відповідних професій та видів праці. Сезонні ритми тісно пов'язані з метеорологічними явищами природи: атмосферним тиском, температурою, вологістю повітря, кількістю кисню, режимом електромагнітних коливань атмосфери, космічною радіацією тощо. При зміні пори року виникає недостатній вплив на організм різних природних факторів – світла, ультрафіолетових променів.

4. Значення особистої гігієни у здоровому способі життя і покращенні здоров'я людини

Збереження і зміцнення здоров'я неможливі без дотримання правил особистої гігієни – комплексу заходів по догляду за шкірою, волоссям, порожниною рота, одягом, взуттям.

Звичайно, основним гігієнічним навичкам дітей, ще з раннього дитинства, повинні навчати батьки. Але, якщо вони цього не зробили, то помилки батьків повинні виправити вчителі під час навчання дитини в школі.

Догляд за шкірою. Шкіра має суттєве значення для життєдіяльності всього організму, захищаючи його від шкідливих впливів зовнішнього середовища (різкі коливання t, пил, хімічні речовини і т.д.) перешкоджаючи проникненню патогенних мікроорганізмів, забезпечуючи терморегуляцію організму за рахунок потових і сальних залоз. Крім того в шкірі знаходяться рецептори тактильної чутливості. Звідси зрозуміло, що зневажливе ставлення до чистоти шкіри може привести до різних розладів здоров'я людини.

Потрібно сказати, що регулярно слідкувати за чистотою рук це ще далеко не все. Потрібно відмітити що мити шкіру всього тіла потрібно кожний день, а відвідувати лазню з метою загартування можна 1-2 р в тиждень.

Особливу увагу приділити догляду за шкірою обличчя, це стосується дівчаток – підлітків, які починають користуватися косметикою. Косметика покладена на шкіру обличчя на тривалий час порушує діяльність ендокринної системи.

Догляд за волоссям. Тут підхід повинен бути індивідуальним. Мити голову рекомендується 1-2 рази в 7 – 10 днів, але можна і частіше. Бажано прополіскувати волосся після миття настоями різних трав для його кращого росту і зміцнення. Засоби для миття також підбирати індивідуально.

Догляд за порожниною рота. Догляд за зубами є невід'ємною частиною підтримання хорошого здоров'я. Більшість лікарів-стоматологів рекомендують чистити зуби 2 рази на день вранці і ввечері. І чистити не

горизонтальними рухами, а вертикальними: верхню щелепу зверху вниз, нижню – знизу вверху, для того, щоб більш ефективно видалити залишки їжі. Тривалість чистки зубів не менше 3-4 хв.

Бажано, хоч раз в тиждень почистити зуби сумішшю солі кухонної солі.

Гігієна одягу і взуття. Гігієнічні вимоги, які пред'являють до одягу в першу чергу направлені на забезпечення нормального тепло – і газообміну організму з навколишнім середовищем, оптимального рівня Т°С тіла і шкіри, вологості шкіри, дихання шкіри. Досягнення цих вимог може бути забезпечено використанням для одягу матеріалів з певними фізичними властивостями, такими як проникність повітря, теплопровідність, вологопровідність, гігроскопічність.

Вимоги до матеріалу для одягу визначаються в першу чергу дією на організм людини кліматичних умов. В залежності від пори року і кліматичних умов тип одягу дітей і підлітків змінюється. В холодну дощову погоду одяг повинен захищати від втрати тепла, а в жарку – навпаки, не перешкоджати тепловіддачі.

Нижня білизна для дітей і підлітків повинна бути виготовлена з бавовняних тканин, які добре вбирають піт. Носки для дітей повинні бути виготовлені з натуральної тканини. І прати їх необхідно кожного дня.

Одяг дитини повинен не тільки відповідати гігієнічним вимогам, але й бути чистим, випрасуваним, особливо нижня білизна.

Розмір, фасон і міцність дитячого взуття не повинні перешкоджати розвитку стопи. Жорстка підошва гальмує механіку ходьби, знижує працездатність м'язів над'ярково-гомількового суглобу, підвищує температуру шкіри ноги і потовиділення.

Тісне і коротке взуття затрудняє ходьбу, завдає болю і з часом змінює форму ноги. В таких випадках утворюється мозоль виникає плоскостопість, порушується нормальний ріст ноги. Більше на розмір взуття теж носити не рекомендується.

Найкращим матеріалом для виготовлення дитячого взуття є натуральна шкіра.

Як і одяг взуття дітей завжди повинно бути чистим. Але дітей батьки, вчителі повинні привчати не тільки до чистоти свого тіла, одягу, взуття, але до чистоти кімнати, дому, вулиці, міста чи села і Землі.



Завдання для дискусії та самоконтролю:

1. Режим дня та його вплив на здоров'я.
2. Основні гігієнічні рекомендації до режиму дня.
3. Біоритми їх види.
4. Десинхроноз та його вплив на самопочуття і здоров'я.
5. Особиста гігієна та її значення для підтримання здоров'я.

ТЕМА 7. ПСИХОЛОГІЧНА НАСТАНОВА НА ДОВГЕ ЗДОРОВЕ ЖИТТЯ ЛЮДИНИ, ЇЇ ПОЗИТИВНИЙ ЕМОЦІЙНИЙ НАСТРІЙ

План

1. Позитивна емоційна настанова, її значення і дія у зміцненні здоров'я.
2. Фізіологічні основи емоцій. Емоційний коефіцієнт, його визначення і значимість у психічному стані людини.
3. Вплив емоцій на здоров'я.
4. Самовдосконалення індивіда.

1. Позитивна емоційна настанова, її значення і дія у зміцненні здоров'я

Емоціональне здоров'я – один із аспектів здоров'я, яке позитивно впливає на працездатність і життєдіяльність людини. Одні емоції сприяють досягненню мети, інші заважають здійсненню бажань людини, роблячи людину пасивною, безсилою, невпевненою в своїх діях.

Дві з половиною тисячі років тому великий лікар Гіппократ вчив про те, що людське здоров'я залежить не тільки і не стільки від зовнішніх показників, будь то якість споживаної їжі, вдихуваного повітря або способу життя, а й від того, чи живе людина в гармонії з самим собою і оточуючими.

Слово «емоція» походить від латинського «emovere», що означає хвилювати, збуджувати. З часом значення цього слова змінилось і сьогодні можна визначити, що емоції – це узагальнені почуттєві реакції, які виникають у відповідь на різноманітні по характеру екзогенні та ендогенні сигнали, які призводять до змін фізіологічному стані організму. Психологи вважають, що емоції відображають не предмети і явища реального світу, а об'єктивне відношення до них.

Відображувальна діяльність людини, що стосується зовнішнього світу, а також відчуття, які йдуть від власного тіла, супроводжуються емоціями, в яких виявляється наше суб'єктивне ставлення до навколишнього світу і до самих себе. Отже, емоція (або емоційне почуття) – це суб'єктивний стан, що супроводить усі наші психічні процеси. Вони відображають наше ставлення до того, що ми сприймаємо і переживаємо. Це більш-менш стійкі психічні переживання, що виражають ставлення людини до самої себе, оточення, тієї чи іншої події. Джерелом емоцій є навколишня дійсність.

Почуття виникають унаслідок діяльності і впливають на цю діяльність, її характер і продуктивність. Вони тісно пов'язані з потребами організму і формуються під впливом суспільства.

Слід зазначити, що емоція – надзвичайно сильний комплекс переживань, а її компоненти є підкірковими системами і корою мозку. Кожен компонент емоції інтегрований з іншими в одне ціле, хоч і може виявитись ізольовано. Звичайно, усі вищі емоції людини, емоційна

стійкість виникли завдяки кірковим функціям. Наприклад, почуття колективізму, любов до батьківщини мають характер інтелектуальний і вольовий. Вони спричиняють сильні емоційні переживання, про що свідчать численні героїчні подвиги з історії. Емоції виявляються не тільки суб'єктивно, а й об'єктивно.

Емоції можна класифікувати за характером (нижчі і вищі), тоном (позитивні і негативні), механізмом виникнення (реактивні і вітальні). Емоція здорової людини тісно пов'язана зі стереотипом. Її глибина залежить не стільки від сили подразника, скільки від його значення. Індивідуальні особливості емоцій залежать також від типу нервової діяльності, а вікові варіації емоцій виявляються в різній інтенсивності їхньої глибини і рухомості, що характеризує взаємовідношення збудливого і гальмівного процесів у різному віці.

Більш або менш тривалий, стійкий, бадьорий або пригнічений емоційний стан називається *настроєм*. Він є похідним від різних емоцій, що діють на людину і створюють загальний емоційний фон протягом певного часу. Стійкість його залежить від значущості обставин, які зумовили цей емоційний фон, а також від типу нервової діяльності. Для здорової психіки характерно позитивний емоційний стан як сталий характер відгуків на різні події, факти. Переважний емоційний стан (радість, почуття тривоги, смуток і т.д.) – це настрої, те емоційне тло, на якому йде життя людини з усіма її компонентами. Саме емоційний стан впливає на психічне здоров'я і є його надійним індикатором, тому негативний емоційний стан - показник погіршення психічного здоров'я та здоров'я в цілому.

Людині елементарні емоції притаманні з раннього дитинства. Якщо на протязі першого року життя у дитини проявляються лише прості емоції, то в подальшому його емоціональні реакції знаходяться у певному взаємозв'язку з нормами соціальної поведінки. З часом відбувається формування властивих лише людині складних, вищих соціальних емоцій і відчуттів. Емоціональний розвиток дитини – це основа його фізичного і інтелектуального розвитку. Під емоційним розвитком людини необхідно розуміти високий ступінь емоційної зрілості, здатність тонко сприймати людей і навколишній світ на основі глибокої емпатії та рефлексії. Людина, яка має високий ступінь емоційного розвитку, здатна захоплюватися красою навколишнього світу, вона помічає красу осіннього лісу, красу сніжинок, польоти лелек тощо.

2. Фізіологічні основи емоцій. Емоційний коефіцієнт (EP), його визначення і значимість у психічному стані людини

Характер і ступінь відчуттів, емоційне сприйняття явищ, подій залежать як від типу вищої нервової діяльності, так і від освіти і виховання, впливу сім'ї, суспільства і традицій. Емоції – не тільки повсякденний супутник звичайних життєвих, службових, культурних сприйнять; без них не обходяться складні процеси, науковий пошук і творча діяльність. Безперечним є факт, що будь-які емоційні стани, особливо тривалі, затяжні

негативні емоції супроводжуються змінами функціональних систем організму. Фізіологічні системи організму включаються автоматично. Це включення здійснюється як безумовний рефлекс, що виробився ще в доісторичний період життя людини. Він схожий з безумовними рефlekсами тварин. В результаті багаторазового повторення поєднання емоцій страху з посиленням функцій систем кровообігу і дихання виробився умовний рефлекс, що згодом перетворився на безумовний: задишка, серцеві скорочення та серцебиття як реакція на страх і ряд інших негативних емоцій. В процесі еволюції навколишнє повсякденне життя рідко ставило перед людиною такі умови, при яких вона вимушена була рятуватися втечею. Людина тільки у виняткових випадках була вимушена рятуватись втечею від небезпеки. Але рефлекс, який вироблявся тисячоліттями, став безумовним: при небезпеці, при страху перед невідомим автоматично включаються функціональні системи організму.

Нервова система відіграє основну роль у регуляції емоційного стану людини. Емоції відповідно впливають на функціональний стан і працездатність внутрішніх органів. Смуток, страх, горе, переляк, гнів, лютість, відчай, паніка, образа, надзвичайна недовіра і незадоволення викликають у людини втрату апетиту, порушення серцево-судинної і нервової систем, спричиняють розвиток атеросклерозу. Учені виявили, що кожна конфліктна ситуація не проходить для організму безслідно. Усяка образа, сварка, кривда, гнів, відчуття злості й ворожості ослаблюють захисні сили організму і скорочують життя. Якби кожна людина берегла свої і чужі емоції, не створювала конфліктів, взаємних образ і неприємностей, кількість хворих значно зменшилася б.

Виявлено, що навіть короткочасне нервово-емоційне перенапруження, кожне гнівне й грубе слово, недобррозичливий тон або погляд, зневажлива або неввічлива відповідь, безсердечний і безтактний учинок ушкоджують організм, сприяють розвитку багатьох захворювань, виснажують нервову систему і викликають негативні емоції. А це згідно з законом зворотного зв'язку ще з більшою силою повертається до того, хто їх викликає, або за ланцюговою реакцією до інших людей. Виведена із психоемоційної рівноваги людина стає джерелом психічного травмування інших людей.

Важливе значення має культура взаємовідносин людей на виробництві, у навчальних закладах, у побуті. Робота, яку виконує людина, є не тільки засобом отримання матеріальних благ, але й спонукає до застосування здібностей, є засобом задоволення не тільки професійних, але й духовних потреб людини. Тому багато людей дуже чутливі до найменших коливань ритму виробничих відносин у колективі. Стрес і психоемоційні розлади є основною причиною втрати працездатності та низького рівня виробництва чи навчання. На постійні стреси скаржаться найперше люди у віці від 30 до 39 років. Саме ця вікова група підлягає найбільшому фізичному і нервовому виснаженню. Війна, напружений трудовий ритм,

перевтома, які є причиною стресу, стали проблемою сучасного суспільства.

Найбільше і найчастіше психоемоційні перевантаження виникають в осіб, які не отримують задоволення від своєї праці. Проте слід пам'ятати, що стресогенні соціальні і психоемоційні ситуації шкідливіші для організму людини, ніж фізичні чи хімічні стресові фактори. Сьогодні більшість професій характеризується значним психоемоційним перенапруженням, що пояснюється невідповідністю між вимогами до працівника та його здібностями. Якщо люди професійно підготовлені і задоволені своєю працею, постійно вдосконалюють свої знання і практичні навички, то в колективі панує спокійна робоча атмосфера, взаємна повага. А це сприяє збереженню здоров'я, моральному задоволенню.

Стійкість організму до найрізноманітніших стресових станів дуже індивідуальна. Деякі люди без усяких наслідків переносять надзвичайно складні життєві ситуації, ніколи не втрачають сили духу, упевненості, працездатності і психоемоційної рівноваги. Інші вже при незначних стресових ситуаціях втрачають витримку і віру в себе, песимістично дивляться в майбутнє.

Індивідуальна чутливість до стресу зумовлена типом вищої нервової діяльності. Вона залежить від уміння керувати собою, своєю волею, почуттями і пристрастями. Для розрядки психоемоційного перенапруження в житті найчастіше використовують фізичну працю, прогулянки на свіжому повітрі, інші природні фактори. Легка музика, балет, вистава, концерти, сміх також сприяють розрядці негативних емоцій і викликають полегшення. Якщо у людини неприємності на роботі, сімейний конфлікт тощо, то для усунення негативних емоцій корисно зайнятися іншою справою (фізкультурою, прогулянками, читанням художньої літератури, туристичними поїздками та ін.).

На емоційно збудливих людей з нестійкою нервовою **системою** сприятливо впливає повільна музика. Вона знімає нервові перенапруження, перебудовує нервову систему на повільний, спокійний ритм, викликає позитивні емоції. Доведено, що музика естрадна, джазова у **швидкому темпі** з різким підвищенням і спадом звучання дратує нервову систему. Якщо ж небажаних ситуацій, які спричинять негативні емоції, уникнути не можна, то, як радять психологи, потрібно змінити відношення до неї.

Навіть у найскладніших життєвих ситуаціях треба створювати хороший настрій за допомогою жартів, спілкування з життєрадісними, доброзичливими і культурними людьми, завжди усміхатися, навіть тоді, коли на душі сумно і важко. Сміх – це миттєве розслаблення організму, він дає людині прекрасний відпочинок, заряд бадьорості й активності, один із важливих засобів збереження здоров'я і довголіття.

Ніколи не слід неприємності, образі, горю, смутку розчаруванню надавати великого значення. Спочатку вони видаються непереборними,

безвихідними. Однак з часом ставлення до них змінюється. Те, що вчора вважалося трагічним і безнадійним, сьогодні стає легшим і простішим.

Для збереження здоров'я треба постійно тренувати свої емоції, розвивати почуття гумору, уміти переборювати неприємності, що виникли, пригнічений стан, уміти звернути увагу на фактори, які здатні погасити причини болю й образи. Важливо своєчасно позбутися сумних думок та складних переживань, змусити себе забути те, чого не можна змінити.

Навчитися володіти собою, керувати своїми емоціями, психоемоційним напруженням - це значить постійно контролювати свої вчинки, дії, кожне слово, завжди бути веселим і життєрадісним, залишитися спокійним навіть у найбільш напружених обставинах це виховує витримку, силу волі, впевненість у власних силах.

Найбільше підриває здоров'я, віру в себе, в успіх розпочатої справи невиконання власних намірів і планів. Навіть маленька перемога робить людину значно впевненішою. Потрібно навчитися не звертати увагу на несуттєве, не дратуватися через дрібниці, що впливають на людей з нестійкою нервовою системою. Кожна людина повинна намагатися бути оптимістичнішою, доброзичливішою, терпимішою до людей, які її оточують.

3. Вплив емоцій на здоров'я

Емоції – це властиві кожному з нас психологічні реакції на хороше і погане, це наші печалі і радості, наші відчай і насолода. Емоції складають частину психічної діяльності людини, частину нашого «Я».

Сучасній людині в своїх вчинках часто приходиться керуватися головним чином не емоціями, а розумом, хоча в багатьох життєвих ситуаціях вплив емоцій на поведінку людини значний. Якщо емоціональні реакції збіднені, то це, як правило, негативно відображається на широті інтересів людини, заважає сприйняттю багатьох принад життя, відчуття радості буття.

Похвала, радісна звістка, успіх, нагородження – це завжди радість. Емоції мають безпосереднє відношення до естетики. Одне і те ж явище, подія, один і той же предмет, витвір мистецтва у одних викликають задоволення, позитивні емоції, а іншим байдужі, на третіх діють негативно, дратують.

Емоції значно впливають на здоров'я людини. Позитивні емоції сприяють зміцненню здоров'я, подоланню захворювань. Більшу кількість захворювань сучасної людини заносять до переліку нейрогенних. Це гіпертонія, атеросклероз, інфаркт міокарду, деякі шлунково-кишкові захворювання, захворювання шкіри і т.д. Визначальну роль у виникненні цих захворювань відіграють негативні емоції. М.І. Аствацатуров писав, що “серце уражується страхом, печінка - гнівом, шлунок - апатією”.

Вченими також доведено, що характер мислення людини є причиною і морального стану здоров'я. Відомо, що нерідко хвороби тіла виникають від думок, їх змісту, від емоційного стану людини, її особливих властивостей та цінностей. Думка, що стверджує здоров'я, оздоровче діє на весь організм, і

навпаки, думки негативні, невпевнені, наповнені злістю і ненавистю негативно впливають на стан внутрішніх органів.

Одне з найпоширеніших захворювань – хвороби серця, можуть виникнути внаслідок нестачі любові, відчуття безпеки і від емоційної замкнутості людини. Якщо хтось вважає, що любові не вартий, або не вірить в неї, а може просто соромиться проявляти його до інших людей, то він обов'язково зіткнеться з проявами захворювань серцево-судинної системи. Артрити, властиві людям безвідмовним, які не можуть сказати «ні», і вони вважають, що їх просто експлуатують. Цим людям просто необхідно навчитися відмовляти.

Люди, які готові звалити на свої плечі непосильне навантаження і невтомно працювати, щоб відповідати очікуванням оточуючих, ризикують придбати гіпертонію. Проблеми з нирками можуть турбувати людей критичних або тих, які серйозно розчарувалися в чомусь. Цим людям властиво вважати, що їх гноблять і обманюють. Такі негативні емоції і почуття приводять до порушення хімічних процесів в людському організмі. Невміння або небажання бути самостійним можуть спровокувати астму або інші проблеми з легенями.

Шлункові проблеми (запори, виразки, коліти), на думку психотерапевтів, це показник застрягання в минулому, тобто, небажання відмовитися від старих ідей і поглянути на сьогоднішній день. Шлунок – показник наших проблем. Агресивність, ненависть, заздрість і страхи – це ті емоції, придушення яких може призвести до шлункових розладів. Тривале роздратування, особливо властиве стану стресу, призводить до гастриту. Надлишок шлункового соку і, як наслідок, печія свідчать про пригніченість, агресивність.

Пусковими механізмами інфекційних захворювань є злість, роздратування і досада. Інфекція вказує де трапився душевний розлад. Саме тому недостатня опірність організму, до якої додається ще й інфекція, пов'язана саме з порушенням душевної гармонії.

Найчастіше почуття внутрішньої порожнечі пробуджує апетит, а переїдання забезпечує відчуття наповненості. І як наслідок – ожиріння.

Болі в спині є наслідком пережитого, нестачі підтримки, зайвої вимогливості до себе і внутрішнього перенапруження.

За безсоння відповідальність несе теж сама людина. Провокує її небажання бачити життя таким, яким воно є, втеча від дійсності. Навчіться підводити підсумки дня, дозвольте собі спокійний відхід до сну і це поверне нормальний ритм життя.

Навіть історія такого страшного захворювання як рак, який вважається невиліковним, повна прикладів зцілення. Саме віра важко хворих людей в реальність свого одужання і в сили власного організму впливали на позитивний результат хвороби.

Джерела негативних емоцій численні та різноманітні. Одні з них неминучі, наприклад смерть близьких родичів, друзів; іншим важко запобігти, а іноді і передбачити (природні лиха, нещасні випадки, хвороби).

Але є ряд негативних емоцій, джерелом яких є люди – їх поведінка, вчинки. Необхідно навчитися любити себе і людей, отримувати задоволення від життя.

Зберігають і зміцнюють здоров'я людини такі риси, як доброта, людяність, гідність, доброзичливість. Взаємини, що базуються на цих рисах характеру, дають оточуючим і самій людині позитивні емоції, бадьорість, духовний і фізичний спокій, прагнення бути досконалим. Цьому сприяють тактовність, ввічливість, дружелюбність, заняття фізичною культурою, заняття любимою справою, мистецтво. Різноманітні позитивні емоції, прагнення до підтримання у себе і оточуючих позитивного емоціонального стану є запорукою здоров'я, бадьорості і щастя.

4. Самовдосконалення індивіду

Для підвищення стійкості психіки до несприятливих впливів, розширення кордонів своїх психічних і інтелектуальних можливостей, оволодіння способами та методами керування собою та зняття несприятливих наслідків стресу, негативних емоційних напруг необхідні повсякденні регулярні дії, спрямовані на вирішення цих завдань. Однак, домогтися мети за допомогою одного якого-небудь засобу важко, тому необхідно використання системи взаємодоповнюючих засобів, що включає аутотренінг, самоаналіз, самонавіювання, йога, медитація і інші підходи, які можуть допомогти досягненню корисного результату. При цьому в кожній людині можуть бути свої оптимальні засоби забезпечення психічного здоров'я, хоча не менше значення має та правильність їхнього використання.

В організації тренування психічних можливостей людини варто враховувати та виконувати певні умови:

чітко сформулювати мету та прагнути її досягти;

процес вироблення потрібної навички повинен бути як можна інтенсивнішим, послідовнішим та цілеспрямованішим;

необхідно прикласти досить зусиль, особливо на початковому етапі тренування;

урізноманітнювати зміст роботи, зберігши послідовність операцій і їхній хронологічний порядок для того, щоб перебороти одноманітність і рутину, що виникають при повторенні тих самих дій; якщо ж зміст роботи не змінюється, то змінювати навколишні умови (освітлення, музику, місце роботи, положення та т.д.).

При тренуванні психічних процесів необхідно враховувати, що навантаження у вправах повинні збільшуватися поступово, а між більшими навантаженнями повинні бути відповідні перерви: варто раціонально розподілити сили, щоб відсунути стомлення. Важливо, щоб навантаження та здатність його витримати приносило радість задоволення та інші позитивні емоції; займатися розумовою працею потрібно з підйомом, однак уникати збудливих засобів будь-якого типу. Ці положення особливо важливі для такої категорії працівників розумової праці, як школярі та студенти. Порушення

принципової раціональної організації навчання не тільки знижує його ефективність, але та підриває психічне здоров'я, а з ним і тілесне, знижує інтерес до постійної творчої праці та в остаточному підсумку веде до зниження інтелектуального потенціалу. Регулярність - важлива складова тренування психічних процесів для профілактики емоційних перевантажень, які виникають в екзаменаційні періоди через спроби в короткий час переробити велику кількість інформації, розрахованої на освоєння протягом року, а не на навчального року. Зниженню вже виниклої напруги в цей період допомагають фізичні навантаження та методи психорегуляції.

Самим фізіологічним і ефективним з методів регуляції психіки варто вважати рухову активність. Можливості останньої щодо цього практично безмежні. Зокрема, за допомогою певного рівня рухової активності можна знижувати нервово-психічну напругу на структури головного мозку. У цьому випадку м'язова активність створює домінуюче вогнище збудження в сенсомоторній зоні, що придушує (це особливість домінуючого вогнища) порушення інших зон - у результаті цього процесу стан напруги знижується. Крім того, оптимальне фізичне навантаження сприяє сприятливому протіканню біохімічних процесів, які йдуть під впливом гормонів стресу (кортикоїдних і катехоламінів), тобто відбувається їхнє своєрідне перемикання з механізмів стресу на забезпечення рухової активності.

Релаксуюча роль руху виявляється краще при використанні феномену перемикання уваги. Для цього під час виконання руху необхідно зосередитися на чомусь сторонньому, не пов'язаному із проблемами, що викликають саму нервово-психічну напругу, на своїх відчуттях, сприйнятті природи та ін. Рішенню завдання допомагають комплекси фізичних вправ, які передбачають для свого виконання концентрацію уваги на різних частинах тіла. До таких вправ віносяться комплекси, що прийшли до нас із Індії та Китаю (хатха-йога, тайцзицюань, тайцзицигун і ін.). Аналогічним впливом володіють і дихальні вправи, цілеспрямоване використання спеціально підібраних з них (зокрема, з акцентом на подовження видиху) дає помітний релаксуючий ефект.

Рух впливає на стан психіки опосередковано, що обумовлено особливостями функціональної організації спинного мозку. Останній має сегментарний принцип зв'язків із внутрішніми органами, ділянками шкіри та м'язами, тобто кожний окремий сегмент спинного мозку пов'язаний з певними ділянками тіла та внутрішніх органів (наприклад, нижні ділянки спинного мозку регулюють функцію сечостатевої системи і керують м'язами нижніх кінцівок, верхні - на діяльність серця, дихання та керують м'язами плечового пояса). При цьому порушення функції якого-небудь органа або системи закономірно проектується на відповідні м'язи; от чому, наприклад, при захворюванні серця біль не тільки локалізується в області серця, але і віддає під лопатку та у ліву руку. Такий функціональний взаємозв'язок м'язів тулуба та кінцівок із внутрішніми органами обумовлює позитивний вплив спеціально підібраних фізичних вправ на стан органів, причому саме відповідно до сегментарної організації спинного мозку та здійснюваної їм

іннервації. Таким чином, у результаті використання цілеспрямованого руху через різні фізіологічні механізми можливо домогтися не тільки зниження нервово-психічної напруги, але та нормалізації емоційного стану. Більше того, після м'язового навантаження найчастіше виникає відчуття задоволення («м'язова радість»), комфорту.

Рух – це потужний фактор відновлення розумової працездатності по механізму активного відпочинку. Однак у випадку сильного розумового стомлення рухова активність може його збільшити, що зв'язано зі зниженням у цих умовах ефективності гальмових механізмів, у значній мірі зумовлюючи ефект відновлення. Тому після роботи, що викликала сильне розумове стомлення, необхідний спочатку пасивний відпочинок (сон, пасивне розслаблення) і лише потім використання рухової активності.

Крім руху (активного відпочинку) і сну (пасивного), для оптимізації психічного стану, відновлення психічного здоров'я усе більш широко використовуються різні методи психорегуляції. Насамперед варто згадати аутотренінг, що дає гарний відновлюваний і оздоровчий ефект через релаксацію. Аутогенне тренування (АТ) дозволяє одночасно вирішити цілий ряд завдань, зокрема, зняття наслідків стресу, відновлення сил, витрачених на роботі, підвищення функціональних можливостей організму та керування психофізіологічним станом.

На практиці АТ зводиться до освоєння прийомів розслаблення м'язів, виробленню навичок у розвитку відчуттів тепла або холоду в різних частинах тіла, концентрації уваги та створення вольової установки на загальний стан організму або однієї з його систем (і основі лежить формування фізіологічної домінанти).

Людина як істота біологічна тривалий час існувала у близько родинному оточенні. Можна й зараз побачити, що люди, що перебувають у близьких, емоційно позитивних відносинах, прагнуть перебувати близько один до одного. Це викликає відчуття комфорту, і навпаки, якщо якийсь простір навколо людини порушується чужими людьми (у транспорті, наприклад), людина починає почувати себе дискомфортно.

Одним з важливих факторів збереження високої працездатності людини є позитивне відношення до нього, до його діяльності з боку навколишніх. Особливе значення ця обставина, без сумніву, відіграє в розумовій діяльності: сприяє підвищенню працездатності та ефективності процесу навчання у студентів і школярів.



Завдання для дискусії та самоконтролю:

1. Значення емоцій у житті людини.
2. Види емоцій, їх вплив на здоров'я.
3. Фізіологічні основи емоцій.
4. Методи самовдосконалення.

МЕТОДИЧНИЙ ІНСТРУМЕНТАРІЙ ДІАГНОСТИКИ СТАНУ ЗДОРОВ'Я

ТЕМА 1. БАЗОВІ ВИЗНАЧЕННЯ СТАНУ ЗДОРОВ'Я

Завдання 1. Визначити рівень здоров'я людини за показниками маси тіла, тесту Купера, працездатності і захворюваності.

Критерії	Рівень вираженості	Бали
Маса тіла	- ідеальна (відхилення не більше 5%)	0
	- перевищення на 5-25%	1
	- перевищення більше 25%	2
Тест Купера	-відмінно, або добре, тренується систематично	0
	- задовільно, тренується не систематично	1
	-незадовільно, не тренується	2
Працездатність, захворюваність, загартованість	-активний, працездатний (професійно), немає порушень сну, рідко хворіє стійкий до холоду;	0
	-працездатність задовільна, періодично хворіє, стійкість до холоду помірна;	1
	-працездатність погана, часто хворіє, до холоду не стійкий.	2

Запропонована схема кількісної оцінки рівня здоров'я виділяє три рівні. При першому рівні здоров'я (не більше одного балу) людина не потребує спеціальних рекомендацій. Їй належить підтримувати своє здоров'я на тому ж рівні. При другому рівні здоров'я (2-3 бали) необхідно змінити спосіб життя. При третьому рівні (3 бали і більше) доцільно провести поглиблене медичне обстеження і отримати відповідні рекомендації.

Завдання 2. Самодіагностика захворювань на ранній стадії.

Нерідко буває, що захворювання людини протікає у прихованій формі, через що вона певний час не відчуває проблем і вважає себе здоровою. Виявленню захворювань сприяють періодичні обстеження в медичних установах. За належної підготовки ефективною може бути і самодіагностика за зовнішніми ознаками тіла людини щодо схильності до захворювання. Для цього людині необхідний певний обсяг знань про анатомо-фізіологічні функції органів людського організму.

Діагностування за пульсом. Для цього необхідно три пальці, крім великого і мізинця, однієї руки покласти на зап'ястя іншої (на ділянці

великого пальця) і натиснути. Пульс здорової людини має бути рівним, ритмічним, добре відчутним, без зупинок та інших змін. Якщо протягом 1-2 хв. він прискорюється, уповільнюється, слабне або стає напруженим – потрібно обстежитися у медичному закладі. Частий пульс (більше 90 уд./хв. у стані спокою) свідчить про можливі порушення в організмі: запальне захворювання, підвищення температури тіла, малокрів'я, підвищену активність щитовидної залози. Якщо пульс менше 50 уд./хв. у стані спокою, можливе захворювання серця, знижена активність щитовидної залози, порушений обмін речовин. Слабий пульс може сигналізувати про накопичення продуктів розпаду та отруйних речовин; частий, такий, що зникає при фізичному навантаженні – про інтоксикацію організму залишками розкладу білків тваринного походження.

Діагностування за нальотом на язичку. Спостереження за станом язика дає змогу отримати інформацію про функціонування органів і систем організму. У здорової людини язик вологий, завжди рожевуватий, а наліт – тонкий, білий.

Зміна зовнішнього виду язика свідчить про певні порушення в організмі: сіруватий – свідчить про порушення секреторної функції шлунка; чорний – про нестачу вітамінів або передозування наркотиків; жовтий – про негативний стан печінки і жовчовивідних шляхів; коричневий – про порушення роботи кишечника; яскраво-червоний – про індивідуальне несприйняття деяких продуктів харчування і ліків (якщо плями зберігаються більше 10 днів, необхідно звернутися до лікаря). Гладеньким, наче «полірованим», язик стає при захворюванні печінки; сухим – при лихоманці, грипі (довготривала сухість може бути ознакою діабету). Поява на язичку тріщин свідчить про порушення роботи шлунково-кишкового тракту. Відбиток зубів на ньому вранці або після сну інформує про симптом перевтоми і нервових перевантажень. Товстий шар білого чи жовтувато-коричневого нальоту фіксує ослаблення захисних сил організму або захворювання шлунково-кишкового тракту. Обкладений дрібними мілкими ранками язик за відсутності апетиту може сигналізувати про запалення чи виразкове захворювання дванадцятипалої кишки. Якщо ці симптоми супроводжуються нічними болями, а також наявні протягом 2-3 годин після їжі, необхідно терміново звертатися до лікаря.

Діагностування по сечі. Лабораторний аналіз сечі є важливим для загальної діагностики організму, яку здійснюють за такими параметрами:

	Норма	Відхилення
1. Реакція сечі	кисла	лужна
2. Питома вага	1.018 і більше	менше 1.018
3. Білок	відсутність	наявність
4. Цукор	відсутність	наявність
5. Еритроцити	відсутність	наявність

Особам, яким необхідно здати сечу для лабораторних досліджень, ввечері не рекомендується споживати продукти, здатні вплинути на її

збарвлення. Сеча здорової людини має світло-жовтий колір, різкий запах, осад випадає рівномірно, піна покриває всю поверхню рідини, пара починає щезати від стінок посудини. Про наявність захворювань і необхідність звернутися до лікаря сигналізують, як правило, такі її зовнішні ознаки:

Колір	жовтий; сірий; червоний;	несприятливі зміни у функціях печінки і жовчного міхура; накопичення в організмі сизу; захворювання крові
Запах	густий, неприємний; відсутній; запах їжі;	сильний запальний процес; порушення обміну речовин; неперетравлення їжі в організмі;
Піна	мілька, жовта, швидко щезає; червона; подібна до слини;	захворювання печінки і жочовивідних шляхів; захворювання крові; несприятливі зміни слизової оболонки шлунка;
Осад	подібний на жмут шерсті у воді; подібний на хмари; подібний на гній; подібний на пісок;	захворювання корві і печінки; захворювання легень; накопичення гною в організмі; захворювання нирок.

Діагностування по мозолях на ногах. Мозолі на ногах від незручного взуття щезають після його зміни, а ті, що виникають від захворювання внутрішніх органів, не щезають доти, поки не буде усунена причина – порушення або перевантаження у роботі певного органу. Залежно від розташування мозолів необхідно перевірити функціонування відповідних органів:

1. Тріщини на підковках підшви сигналізують про порушення роботи кишківника.
2. Жорстка мозольна підковка по краях п'ят вказує на несприятливі зміни у суглобах.
3. Мозольні підковки з'являються на зовнішньому краю лівої або правої ступні при захворюваннях хребта.
4. Мозольна підковка, що від п'яти продовжується на внутрішню частину підшви, з'являється при порушенні роботи кишківника.
5. Мозоль на підшві під мізинцем правої ноги вказує на порушення функціонування печінки, лівої ноги – на несприятливі зміни у роботі серця.

6. Мозоль на підошві навпроти чотирьох пальців, без великого, свідчить про нервову перевантаження і виснаження організму.

7. Мозоль або загрубіла шкірка на зовнішніх краях великих пальців ніг указують на порушений обмін речовин і збій у роботі щитовидної залози.

Їх наявність тривалий час свідчить про необхідність консультації у лікаря, зміни способу життя. Косметолог за таких обставин мало чим може допомогти.

Діагностування по нігтях. З цією метою звертають увагу на форму, структуру, колір і щільність. Нормально розвинений ніготь пальців рук чи ніг займає половину верхньої фаланги і має довжину 12-13 мм. Поверхня нігтя має бути гладка, без заглиблень, точок, складок, рівномірно рожевого забарвлення, слабоглянцева. Западинка у точці найбільшої ширини становить п'яту частину всього нігтя. Відсутність або надто збільшена западинка характеризує нервозність особи. Ніготь нормальної форми свідчить, що людина здорова; ламкі жолобки на ньому – про вапняні відкладення; обгризений про неврози, гастрити, статеві дисфункції у жінок; «білі плями», м'якість, ламкість – про нестачу в організмі кальцію; блакитний відтінок – про серцеву недостатність, хронічні захворювання легень, а в дітей – вроджені захворювання серця; бліді нігті – про малокрів'я і хвороби кісткового мозку.

Діагностування за іншими ознаками. Самодіагностику за певної підготовки можна проводити за іншими ознаками, які характеризують стан окремих органів і вказують на захворювання організму. Про наявність проблем із здоров'ям і необхідність звернутися до лікаря можуть свідчити:

1. Темні кола під очима: про збої в роботі нирок і серця.
2. Червоні проділки на білках очей: виснаження нервової системи, фізична і розумова втома.
3. Розтягнута нижня губа: погіршення роботи кишківника.
4. Вертикальна зморшка між бровами: напружена діяльність печінки.
5. Випадання волосся з лобної частини голови: надмірне вживання цукру, солодких напоїв, чаю і кави.
6. Хропіння вночі: атеросклероз, центральне ожиріння (основна маса жирової тканини заходиться в області живота і грудної клітки при худих руках і ногах).
7. Безпричинні тривоги і страх: захворювання серця.
8. Пори на лобі, почервоніння пахв і під очима: погане кровопостачання м'язів серця.
9. Червоний колір сечі після вживання соку буряка: порушення протиракового зашисту кишечника.
10. Поява жировиків (ліпомів) на тілі: поліроз товстої кишки.
11. Товста шия, подвійне підборіддя, одулі щоки: накопичення отрути в організмі і погане травлення.
12. Буре і червоне забарвлення шиї: запалення черевної порожнини.
13. Висячі родимки: наявність поліпів в середині організму.

14. Втрата апетиту: настача вітамінів групи В, серцеві захворювання, проблеми зі шлунком, кишечником, нирками.
15. Спрага (при частому прояві): ознака діабету.
16. Тріщинки в куточках роту: нестача в організмі заліза.
17. Ламкі нігті на руках і ногах: захворювання щитовидної залози або легенів.
18. Втрата ваги тіла, не пов'язана із застосуванням засобів схуднення: можливий інфаркт, порушення обміну речовин (жовтизна); захворювання серця або рак легень (синюшність шкіри і губ).
19. Кашель більше 2-3 тижнів: хронічний бронхіт, астма, захворювання серця.
20. Запах з рота: захворювання шлунка, порушення обміну речовин або діабет.
21. Шум у вухах: звуження судин, високий тиск.
22. Кровотеча з ясен: пародонтоз, дефіцит вітамінів С і Р.
23. Мішки в області повік: порушення у функціонуванні серцево-судинної системи, погана робота нирок, алергія, ендокринні захворювання.
24. Біль в животі в області пупка, що віддає у нижню частину, з лихоманкою, блюванням виникає при апендициті. Щоб не допустити перитоніту (запалення черевної порожнини) потрібна негайна медична допомога.

Володіння знаннями, методикою і навичками самодіагностики захворювань сприяє пізнанню індивідуального стану організму, попередженню захворювань, забезпеченню оптимального функціонування окремих органів і систем.

Однак уміння використовувати прийоми самодіагностики аж ніяк не означає, що варто вдаватися до самолікування. Виявлення хоча б однієї з вказаних вище ознак захворювання є сигналом про необхідність проконсультувати у досвідченого спеціаліста, пройти ґрунтовне обстеження організму. Це буде запорукою виявлення захворювання на ранній стадії.

ТЕМА 2. МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я

Завдання 1. Аутоаналітичний опитувальник здорової особистості.

Постарайтеся щиро відповісти на запропоновані питання. Відповідь так оцінюється трьома балами, відповідь -ні – одним. Сподіваємося, що відповіді допоможуть вам глибше заглянути в себе, поміркувати над тим, що в собі можна змінити, що варто придбати, від чого позбутися. Треба пам'ятати, що цей опитувальник призначено не стільки для того, щоб дати кількісну оцінку зрілості вашої особистості, що в принципі неможливо, скільки для того, щоб зробити тест засобом самоаналізу на шляху удосконалення.

1. Ви наважуєтеся взяти на себе відповідальність за власне життя і вчинки та не звинувачуєте інших, коли справи йдуть не так.
2. Ви достатньо мудрі, щоб не заважати іншим жити своїм життям.
3. Ви самі, без підказок, знаєте, що для Вас добре, а що погано.
4. Ухвалюючи рішення, Ви багато в чому довіряєте інтуїції.
5. Ви розумієте, що спочатку потрібно бути задоволеним собою, а потім уже іншими.
6. Ви дбайливо ставитеся до свого тіла, розвиваєте інтелект і духовні якості для того, щоб знайти цілісність та гармонійність.
7. Ви волієте переборювати свої власні вершини, а не долати чужі.
8. Ви здатні змінити звичні схеми своєї поведінки в пошуці нових шляхів спілкування зі світом.
9. Ви знаєте, що воля – це внутрішній, а не залежний від обставин стан.
10. Ви вмієте створити навколо себе стан миру й спокою, коли навколо вирує ураган.
11. Ви відчуваєте, що відомі вищою силою, і відчуваєте себе її частиною.
12. Ви бажаєте знайти досконалість, але прощаєте недоліки собі й іншим.
13. У Вас є сили знаходити життя прекрасним і дивним, навіть під час випробовувань та негараздів.
14. Ви розумієте, що в житті неминучі зміни і їх не треба боятися.
15. Ви здатні бачити за ланцюжком випадкових подій цілісність буття.
16. Ви вмієте любити й робити добрі справи, нічого не вимагаючи взамін.
17. Ви готові шукати завжди і скрізь, щоб осягти істину.
18. Ви намагаєтесь вести себе так, щоб заслужити любов ближнього свого.
19. Ви не обурюєтеся критикою у свою адресу, а намагаєтесь знайти в ній корисні для самовдосконалення моменти.
20. Ви вмієте програвати, приймати поразки і розчарування без скарг та злості.
21. Ви здатні залишитися вірним собі й своїй меті.

22. Ви здатні розширювати до масштабів усієї Землі середовище й культуру, у якій живете.
23. Ви вмієте приймати компліменти гідно, без удаваної скромності.
24. Ви не турбуєтеся передчасно, а також із приводу подій, які не залежать від Вас.
25. Ви постійно й чітко усвідомлюєте відмінності між метою і засобами її досягнення.
26. Ви вмієте встановлювати тісні емоційні відносини з близькими та друзями.
27. Ви не втрачаєте почуття гумору ні за яких обставин.
28. Ви живете спонтанно і природно, синхронно із життям.
29. Проблеми, на яких Ви сфокусовані, лежать поза Вами.
30. Ви маєте почуття приналежності до всього людства, хоча й бачите його недоліки.
31. Ви досить винахідливі у своїй діяльності та не додержуєтеся стереотипів.
32. Ви знаєте, звідкіля черпати сили й натхнення та вмієте це робити.
33. Ви змиряєтеся з неминучим, із тим, що вже відбулося.
34. Ви не уникаєте життя різними способами, а волієте мати справу з дійсністю, якою б вона не була.
35. Ви не критикуєте інших, не розібравшись у суті справи.
36. Ви терплячі, тому що знаєте, що рана заживе поступово.
37. Ви не виходите із себе і не б'єтеся головою об стіну через дрібниці.
38. Мораль для Вас визначається власним досвідом, а не чужою думкою.
39. Ви завжди просите про допомогу, коли усвідомлюєте, що потребуєте її.
40. Ви складаєте розумний план і реалізуєте проміжні цілі на шляху до головного.

Обробка й інтерпретація результатів: підрахуйте суму балів і визначите свій ступінь на сходах дорослішання особистості:

- 40–70: початок зрілості – попереду важка, але необхідна робота над собою;
- 71–100: помірна зрілість – є ще резерви до вдосконалення;
- 101–120: впевнена зрілість – вам удалося вийти на новий виток людського існування.

Отримані кількісні результати використання опитувальника на різних вибірках свідчать, як правило, про наявність помірної особистісної зрілості, що вписується в загальну картину даних і за іншими тестами. Наприклад, середній показник у дослідженні студентів першого курсу психологічного факультету склав 76 балів, а четвертого – 81 бал, 91 бал – у лікарів, у вчителів-гуманітаріїв сільських шкіл цей показник дорівнює 93 бали.

Завдання 2. Методика дослідження впевненості на усвідомлюваному рівні.

За основу конструювання методики виявлення принципів поведінки й дій особистості була взята методика Д. Ковача, у якій одні судження носять більш рішучий та впевнений принцип або підхід, інші – невпевнений і нерішучий. Обираючи один із способів рішення, досліджувані набирають відповідну кількість балів.

Упевненість залежить від рішучості так само, як рішучість від упевненості, а невпевнена у собі людина недовірлива і має безліч упереджень.

Ситуації та принципи їх розв'язання, які пропонуються досліджуваним:

1. а) я не зміг би вчитися на відмінно, навіть якби й організував себе;
б) мені здається, що я зміг би вчитися на відмінно, якби організував себе.

2. а) я відчуваю себе повним здоров'я і знаю, що стан організму не підведе мене в досягненні високих результатів;

б) іноді з'являється думка, що організм може підвести мене в досягненні високих результатів, але я проганяю цю думку і від неї не залишається й сліду.

3. а) є мрія, але вона поки що не оформилася в конкретну мету;

б) є мрія, але це, точніше, не мрія, а реальна мета.

4. а) судження про суперечливу дію або вчинок людини повинне бути всебічним, таким, що стосується всіх елементів її поведінки;

б) судження про суперечливу дію або вчинок людини має бути визначеним і чітким за своєю суттю.

5. а) коли я занедужую, іноді не приймаю ліків, тому що вважаю, що кожні ліки супроводжуються несприятливим впливом на організм;

б) хоча я знаю про побічний вплив кожних ліків, проте завжди їх приймаю;

6. а) прагнення досягти чогось залежить від тривалої і ґрунтовної праці;

б) прагнення до досягнення має бути справою кожного дня.

7. а) моя діяльність у майбутньому буде успішною і плідною;

б) можливо, у майбутньому моя діяльність буде і успішною, і плідною.

8. а) мені здається, що іноді я виявляю деяку поміркованість;

б) я не маю такого прояву.

9. а) я відчуваю, що мені вдається досягти своєї мети;

б) не відчуваю обставини і життя покажуть.

10. а) мій виступ перед групою людей супроводжується внутрішньою боротьбою, іноді муками;

б) виступ перед великою кількістю людей не становить особливих труднощів.

11. а) змінити програму, засоби й методи підготовки зовсім не складно, аби це все мало раціональне зерно;

б) думаю, що зміна програми, засобів і методів підготовки – відповідальна справа: треба переоцінити й переосмислити наявні уявлення.

12. а) ті, хто займається подібною дільністю, повинні мати такий самий погляд на підготовку, як і я;

б) я думаю, що в мене у цілому правильний погляд на підготовчу роботу.

13. а) упевнений, що досягну своєї мрії;

б) можливо, я досягну своєї мрії.

14. а) моє правило: швидко приймати рішення і діяти, звичайно, за умови осмислення ситуації;

б) моє правило: сім разів відміряй, один раз відріж.

15. а) іноді прийняти рішення буває досить складно, тому що існує чимало непередбачених обставин;

б) для мене прийняти рішення завжди складно.

16. а) іноді сумніви в будь-чому починають стримувати мої зусилля;

б) сумніви, що з'являються, ще більше мобілізують мене в діях.

17. а) не знаю, який я: рішучий чи ні. Важко оцінити. Буває, що важко прийняти рішення, адже хочеться прийняти правильне рішення;

б) подобаються рішучі люди, хочу бути таким. Так, я такий і є.

Ключ для виявлення рівня впевненості й рішучості:

1 а, 2 а, 3 б, 4 б, 5 б, 6 б, 7 а, 8 б, 9 а, 10 б, 11 а, 12 а, 13 а, 14 а, 15 б, 16 б, 17 б.

У разі збігу букв за кожною ситуацією досліджувані одержують один бал. При сумі від 7 до 10 балів досліджувані одержують оцінку – упевнений, 11 і більше – досить упевнений, 6 і менше – невпевнений.

Пропоновані досліджуваним ситуації неоднозначні. Тому для диференціації характеристики варто мати на увазі, що ситуації 2, 3, 6, 7, 9, 12, 13 пов'язані зі ставленням до майбутньої діяльності, ситуації 1, 4, 10 характеризують упевненість у повсякденному житті, ситуації 5 і 8 показують наявність поміркованості в окремих життєвих обставинах, ситуації 11, 14, 15, 16, 17 розкривають рішучість як властивість характеру, що впливає на впевненість.

ТЕМА 3. СКЛАДОВІ ЧАСТИНИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ

Завдання 1. Провести оцінку свого ЗСЖ за індивідуальним тестом здоров'я.

Індивідуальний тест здоров'я

1. Ранкова зарядка:
 - а) щоденно – 0 балів;
 - б) 2-3 рази на тиждень – 5 балів;
 - в) не виконується 10 балів.
2. Дорога в університет:
 - а) загальним (міським) транспортом – 5 балів;
 - б) автомобілем – 10 балів;
 - в) велосипедом, пішки – 0 балів.
3. Маса тіла:
 - а) нормальна – 0 балів;
 - б) вище норми (за кожні 5кг) – 5 балів.
4. Куріння:
 - а) не курить – 0 балів;
 - б) 10 цигарок на добу – 5 балів;
 - в) 20 цигарок на добу – 10 балів.
5. Харчування:
 - а) раціональне харчування – 0 балів;
 - б) багато масла, яєць, вершків – 5 балів;
 - в) багато цукру, вуглеводів – 5 балів;
 - г) ситна вечеря після 19 год. – 5 балів.
6. Виробнича гімнастика:
 - а) виконується – 0 балів;
 - в) не виконується – 5 балів.
7. Регулярність занять фізичними вправами:
 - а) не займається – 10 балів;
 - б) 2-4 год. на тиждень – 5 балів;
 - в) 8 год. на тиждень – 0 балів.
8. Споживання алкогольних напоїв:
 - а) не споживає – 0 балів
 - б) на свята – 5 балів;
 - в) систематично – 10 балів.

Оцінка тесту: менше 25 балів – здоровий спосіб життя; 25-50 балів – спосіб життя достатньо здоровий, але при корекції окремих звичок його можна значно поліпшити; більше 50-и балів – неправильний спосіб життя, який потребує змін звичок і негайних дій для вдосконалення способу життя.

ТЕМА 4. ПРОФІЛАКТИКА СТРЕСОВИХ СТАНІВ

Завдання 1. Визначення стресового навантаження на організм людини.

1. Чи обідаєте ви щодня?
2. Чи спите ви 7-8 годин на добу?
3. Чи є взаєморозуміння у вашій родині?
4. Чи є у вас друг, що може прийти на допомогу у важку хвилину?
5. Чи регулярно ви займаєтеся спортом?
6. Чи курите ви?
7. Чи вживаєте ви алкогольні напої?
8. Чи відповідає ваша вага вашому зростові (зріст – 112 см = вага кг)?
9. Чи є у вас тверді переконання?
10. Чи часто ви ходите в кіно, відвідуєте театр?
11. Чи багато у вас знайомих, друзів?
12. Чи обговорюєте ви з ними свої проблеми?
13. Чи є у вас скарги на здоров'я?
14. Чи спокійні ви під час спорів?
15. Чи ділитеся ви своїми проблемами з колегами, сусідами?
16. Чи встигаєте ви відпочивати?
17. Чи раціонально ви використовуєте свій вільний час?
18. Чи часто ви п'єте міцний чай або каву?
19. Чи любите ви поспати вдень?
20. Чи приймаєте ви лікарські заспокійливі засоби?

Оцінка результатів:

Кожна позитивна відповідь на питання дає вам 5 балів, негативна – 0 балів. Після того, як відповісте на всі питання, підрахуйте суму отриманих балів.

До 30 балів – у вас є імунітет проти стресу.

30-49 балів – ви швидко забуваєте про стресові ситуації.

50-74 бала – ви дуже піддані стресам.

Більш 75 балів – щоб позбутися від стресу, вам необхідна допомога друзів, фахівців або лікаря.

Стрес – явище, у якому нерозривно переплетені і фізіологічні, і психологічні механізми.

Фізіологічний механізм стресу полягає в тому, що під дією сильного подразника в кров викидаються певні гормони. Під їх впливом змінюється режим роботи серця, підвищуються тиск, частота пульсу, змінюються захисні властивості організму. Особливо важливий той факт, що стресорами можуть бути не тільки безпосередні, фізичні сигнали небезпеки, але і психологічні (необхідність прийняття особливо відповідального рішення, конфлікт і т.д.) Навіть якщо у важкій стресовій ситуації людина цілком зберігає контроль за своїми діями, вчинками, станом у цілому, то при цьому знижується

адаптаційний резерв його організму, і в результаті підвищується імовірність піддатися різним захворюванням (знижуються захисні властивості організму).

Чи зазнавали ви в останні роки яких-небудь стресів? Випишіть бали тих позицій, що відповідають пережитим вами стресам.

Смерть коханої людини – 10.

Розлучення – 7.

Одруження (заміжжя) – 5.

Звільнення – 5.

Серйозна хвороба коханої людини – 5.

Вагітність – 4.

Важливі зміни в роботі – 4.

Важливі зміни в особистому житті – 4.

Важливі зміни у вашому фінансовому становищі – 4.

Фінансові труднощі – 3.

Предменструальна нервозність – 3.

Відносини з родичами – 3.

Особистий успіх – 3.

Випускні іспити – 3.

Переїзд до іншої квартири – 3.

Безсоння або сонливість – 2.

Конфлікт із ДАІ – 1.

Оцінка результатів:

Якщо сума балів, яку ви набрали, менша за 10 балів, то вважайте, що у вас все добре. Стресів на вашу долю припало досить мало, і про них не варто говорити серйозно. Прогноз вашого здоров'я на майбутні місяці оптимістичний.

Якщо ви набрали 10-17 балів, виходить, у вашому житті відбулися серйозні зміни. Для того, щоб у вас не було серйозних проблем зі здоров'ям, постарайтеся забути про свої хвилювання і легше відноситися до наявних ускладнень.

Якщо ви набрали більш за 18 балів, то ваше становище достатньо серйозне. Тиск стресів, що обрушилися на вас, занадто великий, що може позначитися на вашому здоров'ї. У наступні місяці дотримуйтеся режиму, що щадить, більше відпочивайте. Якщо не можете самотійно справитися зі стресом, звертайтеся до лікаря.

В людини психологічні стресори мають особливу силу впливу. Відомо, що навіть при значних фізичних навантаженнях частота пульсу не перевищує 145 уд./хв. Психічні ж навантаження набагато вище за цю межу. Наприклад, при виході корабля на місячну орбіту пульс в американського астронавта Бормана склав 130 уд./хв., в момент посадки на Місяць частота пульсу в іншого астронавта – Армстронга – досягла 156 уд./хв., а при несправності енергосистеми пульс в астронавта Ервина досяг 180 уд./хв. Можна було б припустити, що це безпосередня реакція на небезпеку. Однак під час спуску радянського місяцехода з посадкової площадки частота пульсу в наземних

спостерігачів, що керували його пересуванням, також істотно підвищилася (до 135 уд./хв.), хоча, природно, ніякої небезпеки конкретно для них у даний момент не було. В особливо відповідальних умовах частота серцевих скорочень у представників такої «мирної» професії, як перекладачі-синхроністи, може досягати 160 уд./хв. Частота пульсу у фінансових котролерів прямо залежить від ступеня відповідальності за скоєні дії – при підрахунку банкнот більшої вартості вона звичайно вища.

Аналогічні зміни спостерігаються й у студентів. Частота пульсу в тих, хто чекає в аудиторії своєї черги здавати іспит, може підвищуватися в 2-2,5 рази, тобто набагато вище за норму. Цікаво, що такі зміни спостерігалися тільки в тих, хто прагнув одержати високу оцінку. Ті ж, хто свідомо настроювався на будь-який результат, не сприймали ситуацію іспиту як загрозову.

Стрес є складовою частиною життя. Уникнути його виникнення просто неможливо. Не встиг на трамвай, не зміг вчасно згадати вкрай важливу інформацію.

Однак ступінь реагування на навантаження в різних людей різний. Одні реагують на стрес активно, ефективність їх діяльності продовжує рости до певної межі (так званій «стрес лева»), тоді як в інших реакція переважно пасивна, а рівень діяльності різко знижується («стрес кролика»). Доведено, що коли в житті людини багато стресів, то резерви і захисні можливості її організму поступово скорочуються. В результаті розвивається ряд так званих психосоматичних захворювань (гіпертонія, виразкова хвороба).

Деякі види професійної діяльності, що характеризуються постійними нервовими перевантаженнями, породжують так звані «професійні захворювання». Так, встановлено, що тривалість життя психотерапевтів на 10 років менша за середньостатистичну – адже вони в процесі роботи змушені «пропускати через себе» чужий біль, страждання. Половина хірургів США вмирає від інфаркту міокарду або інших серцево-судинних захворювань у віці до 50 років. Секундна розгубленість диспетчера аеропорту грозить обернутися катастрофою, тому він працює в обстановці хронічного стресу. І тому 35 % представників цієї професії хворіють на виразкові захворювання. Педагогічна діяльність вчителя і навчальна студентів характеризуються високими емоційними навантаженнями, регулярною перевтомою, періодично виникаючими стресовими ситуаціями.

Головним фактором, що викликає нервово-психічні перевантаження, перевтомою, є інформаційний стрес – необхідність переробки великої кількості інформації у обмежений термін. Вивчення особливостей емоційної напруги, що виникає у студентів під впливом навчальних стрес-факторів, показало, що екзаменаційний стрес значно впливає на різні функціональні системи, аж до порушення механізмів саморегуляції на фізіологічному рівні. Це позначається у формі видимих і невидимих проявів. Вони торкаються майже всього обміну речовин, нервової, гуморальної і гормональної систем регуляції.

Можливі реакції на стрес

Смуток. Почуття глибокого смутку і суму звичайно виникає, якщо відбулася трагічна смерть, якщо хтось був поранений або ушкоджений, якщо була заподіяна велика шкода.

Безпорадність. Травматичні інциденти, як правило, занадто сильні. Вони ніби викреслюють найкраще в нас і змушують нас почувати безсилля і нездатність допомогти.

Повторне переживання події. Враження, отримані під час події, можуть бути настільки сильними, що їхнє переживання буде продовжуватися дуже довго, часто бувають спалахи спогадів, сни, коли повторюються почуття, що ви зазнавали під час або після події. Ви раптово можете почати почувати себе так, ніби подія знову відбувалася з вами. Повторні переживання можуть бути дуже важкими, лякаючими, але це зовсім нормально, у цьому немає нічого незвичайного.

Заціпеніння. Шок після події може виявлятися в тому, що ви будете почувати заціпеніння й емоційну виснаженість. Ваші звичайні почуття на деякий час можуть бути заблоковані, і ваша здатність переживати їх зменшиться. Може з'явитися бажання відійти від контактів з іншими людьми, вас перестане захоплювати те, що звичайно радувало.

Життя в запозиченому часі. Травматична подія може змінити ваш погляд на важливі моменти вашого життя. Надії на краще майбутнє можуть бути втрачені або змінені внаслідок глибокого розчарування.

Напруженість і занепокоєння. Ви можете почувати себе напруженим, що ускладнює відпочинок, засинання, заважає зосередитися. Зняти важке внутрішнє напруження допомагає плач. Краще виразити ваші почуття, чим намагатися стримувати сльози.

Злість. У вас виникає відчуття, що ви не схожі на самого себе. Рідні, друзі і колеги можуть помічати деякі зміни у вашому характері. Постійний гнів ви можете переживати з приводу несправедливості і безглуздості, яка сталася, або проти тих, хто, здається, був причиною того, що трапилось. Важливо зрозуміти, що гнів – це нормальна реакція на втрату.

Страх. У вашому житті можуть з'явитися нові страхи і тривоги. Ви боїтеся вийти з будинку, втратити своїх близьких і того, що вас кинуть. Інші страхи концентруються навколо небезпеки втратити контроль над собою або перебувати у стані постійної тривоги, що інцидент може знову відбутися.

Провина. Замість почуття полегшення від того, що ви врятувалися, ви можете зазнавати почуття провини. Ви запитуєте себе, чим ви заслужили те, що вижили, чому інші люди не були настільки щасливі.

Взаємини. Стреси і напруги, що виникають у звичайному житті, можуть стати нестерпними для тих, хто пережив травматичний інцидент. Труднощі у взаєминах згодом підсилюються поряд з наростанням відчуття, що «ніхто не може зрозуміти, через що я пройшов». Тим часом часто саме оточуючі можуть стати головним джерелом вашого комфорту під час кризи.

Втома і виснаженість. Усі травматичні інциденти створюють інтенсивний і тривалий вплив на ваше тіло, не завжди припиняються із

завершенням інциденту. Ваше тіло довгий час може бути фізично або психологічно перенапруженим, що на початку веде до втоми, а потім до виснаження.

Мускульна напруга. Нервова напруга, у якій ви знаходилися, виражається в мускульній напрузі а різних частинах тіла, що пізніше супроводжується різними симптомами, починаючи із загальної негнучкості і напруги до болів різної локалізації, головних болів, відчуття задухи і грудки в горлі й інших захворювань.

Усі перераховані реакції можуть спостерігатися постійно або періодично. Звичайно реакції починаються через деякий час (приблизно через тиждень) і зникають через тривалий час. Якщо цього не відбувається, тоді варто звернутися по допомогу до фахівців.

Як ви можете допомогти собі

Найважливіше – не стримувати почуття, що у вас виникли з приводу того, що відбулося, навіть якщо ви були шоковані або уражені. Зменшити негативний вплив травматичної події вам допоможе наступне:

- ✓ постарайтеся думати про інші речі, намагайтеся бути зайнятим собою і допомагати іншим;
- ✓ упевніться, що ви знаєте саме те, що відбулося, а не те, що ви думаєте, що відбулося;
- ✓ дозволяйте собі мати ті почуття, що ви переживаєте з приводу того, що відбулося, і говорите, розповідайте іншим про це;
- ✓ міркуйте про значення життя, що плине за подією, і продовжуйте будувати плани на майбутнє.

Деякі з цих порад суперечать одна одній, але ви повинні знайти місце для всіх! Найчастіше про пережиту травму нагадують нещасні випадки. Тому ви повинні бути особливо обережні за кермом, на роботі, на вулиці.

Перша допомога в гострій стресовій ситуації:

Перше і головне правило говорить, що в гострій стресовій ситуації не слід приймати ніяких рішень (виключення складають лише стихійні лиха, коли мова йде про порятунок самого життя).

Прислухайтеся до старої поради: порахуйте до десяти.

Займіться своїм диханням. Повільно вдихніть повітря носом і на якийсь час затримайте подих. Видих робіть повільно, через ніс, зосередившись на відчуттях, зв'язаних з вашим подихом.

Подальші події можуть розвиватися двома шляхами.

Якщо стресова ситуація застигла вас у приміщенні:

Встаньте, якщо це потрібно, і, вибачившись, вийдіть із приміщення. Наприклад, у вас завжди є можливість піти до туалету або в яке-небудь інше місце, де ви зможете побути на самоті.

Скористайтеся будь-яким шансом, щоб змочити чоло, скроні й артерії на руках холодною водою.

Повільно озирніться по сторонах, навіть у тому випадку, якщо приміщення, в якому ви знаходитесь, добре вам знайоме або виглядає цілком

нормально. Переводячи погляд з одного предмета на інший, думкою опишіть їх зовнішній вигляд.

Потім подивіться у вікно на небо. Зосередьтеся на тому, що бачите. Коли ви востаннє от так дивилися на небо? Хіба світ не прекрасний?!

Набравши води в склянку (у крайньому випадку – у долоні), повільно, ніби зосереджено випийте її. Сконцентруйте свою увагу на відчуттях, коли вода буде текти по горлу.

Випрямтеся, поставте ноги на ширину пліч і на видиху нахиліться, розслабивши шию і плечі, так, щоб голова і руки вільно звисали до підлоги. Дихайте глибше, стежте за своїм подихом. Продовжуйте робити це протягом 1-2 хвилин. Потім повільно випростайтесь (дійте обережно, щоб не запаморочилась у голові).

Якщо стресова ситуація застигла вас поза приміщенням:

Озирніться по сторонах. Спробуйте глянути на навколишні предмети з різних позицій, думкою називайте все, що бачите.

Детально подивіться на небо, називаючи про себе все, що бачите.

Знайдіть який-небудь дрібний предмет (листок, гілку, камінь) і уважно розгляньте його. Розглядайте предмет не менш за чотири хвилини, ознайомлюючись з його формою, кольором, структурою таким чином, щоб зуміти чітко представити його з заплющеними очима.

Якщо є можливість випити води, скористайтеся нею. Пийте повільно, зосередившись на тому, як рідина тече по вашому горлу.

Ще раз простежте за своїм диханням. Дихаєте повільно, через ніс; зробивши вдих, на якийсь час затримайте дихання, потім також повільно, через ніс, видихніть повітря. При кожному видиху зосереджуйте увагу на тому, як розслаблюються і піднімаються плечі.

В якості першої допомоги цього цілком достатньо. В день, коли ви потрапите у гостру стресову ситуацію, не приймайте ніяких рішень. Спробуйте зайнятися яким-небудь простим видом діяльності: виперіть білизну, приберіть у квартирі, вимийте вікно. Або, скажимо, візьміть калькулятор і підрахуйте, скільки днів, годин, хвилин і секунд ви живете на світі.

Зрозуміло, не зашкодять помірні заняття спортом або прогулянка – словом, будь-яка діяльність, що вимагає фізичної активності і зосередження, але, знову ж не переборщуйте. Читати, слухати музику не рекомендується, у всякому разі, не кожному. Окремим людям допомагають читання і прослуховування музики. Але більшість приходить після цього в такий стан, у якому вони зовсім не можуть зосередитися і міркувати над своїми проблемами.

Коли ви потребуєте допомоги

Деякі події особливо стресогенні і можуть тривати особливо довго або бути особливо значимими для вас. При певних обставинах вам може знадобитися подальша допомога.

Вас слід звернутися до психолога, якщо:

ваші інтенсивні почуття або тілесні відчуття продовжують захльостувати вас;

ваші почуття незвичайні для вас;

спогади, сни й образи травматичної події продовжують насильно впроваджувати у вашу свідомість, змушуючи вас почувати себе наляканим і позбавленим спокою;

ви не можете знайти полегшення вашій напрузі, замішанню, почуттю спустошеності або виснаженості;

змінилося ваше відношення до роботи;

ви повинні стримувати свою активність, щоб уникнути важкого почуття;

у вас нічні кошмари або безсоння;

ви не можете контролювати свій гнів;

у вас немає людини або групи, з якими ви могли б поділитися, відкрити свої почуття;

ваші взаємодії погіршилися, або люди, що вас оточують, відзначають, що ви змінилися;

вам здається, що з вами частіше стали відбуватися нещасні випадки;

ви здається, що ваші звичайні звички змінилися до гіршого;

ви помітили, що стали приймати більше медикаментів.

Завдання 3. Діагностика спрямованості на посттравматичне відновлення

Шкала задоволеності життям (Satisfaction with Life Scale, SWLS 1985)

Опис методики. Шкала, створена для вимірювання загальної когнітивної оцінки людиною задоволеністю власним життям. Досліджуваний зазначає наскільки він згоден або не згоден із кожним із п'яти пунктів методики, використовуючи для цього 7-бальну шкалу (де 7 – цілком згоден і 1 – абсолютно не згоден). Структура суб'єктивного благополуччя складається із двох компонентів – емоційного (афективного) та когнітивного (Diener, 1984; Veenhoven, 1984). Увага дослідників прикута переважно до афективної складової, натомість когнітивний компонент, тобто задоволеність життям часто лишається малодослідженим. Дана методика (SWLS; E.Diener, R. A.Emmons, R. J.Larsen, S.Griffin, 1985) розроблена саме для визначення загальної когнітивної оцінки суб'єктом власного благополуччя (а не певної із його галузей – фінансового благополуччя чи гарного самопочуття). Рекомендована у якості додаткового інструменту психодіагностики осіб із емоційними проблемами і психопатологіями. Російськомовна адаптація та валідація – Д.Леонтьєв, Є. Осін (2003).

Інструкція. Нижче подано п'ять тверджень, з якими Ви можете погодитись чи не погодитись. Використовуючи 7-бальну шкалу визначте, наскільки Ви згодні із кожним із запропонованих тверджень. Намагайтесь бути максимально щирим, пам'ятайте, що правильних і неправильних оцінок тут не існує.

- 7 – цілком згоден
- 6 – згоден
- 5 – частково згоден
- 4 – складно відповісти
- 3 – частково не згоден
- 2 – не згоден
- 1 – абсолютно не згоден

Текст методики:

- ✓ Моє життя майже ідеальне
- ✓ Умови мого життя чудові
- ✓ Я задоволений своїм життям
- ✓ Нині я отримав від життя все, що хотів
- ✓ Якби я міг прожити своє життя заново, я не змінив би майже нічого

Обробка результатів:

- 31-35 балів. Повністю задоволений життям
- 26-30 балів. Задоволений життям
- 21-25 балів. Частково задоволений
- 20 балів. Нейтральне ставлення до життя
- 15-19 балів. Більше незадоволений життям, ніж задоволений
- 10-14 балів. Незадоволений життям
- 5-9 балів. Абсолютно незадоволений своїм життям

Інтерпретація результатів:

30-35 – дуже високий показник Досліджувані, які отримали таку кількість балів, люблять своє життя і відчувають, що справи у них йдуть добре. Їхнє життя не досконале, але вони відчувають, що цього достатньо для отримання задоволення від кожного прожитого дня, навіть якщо доводиться долати проблеми чи боротися із повсякденними негараздами. Такі люди мають високий рівень соціальної підтримки, стабільну високу самооцінку та благополуччя у всіх сферах власного функціонування.

25-29 – високий показник Досліджувані, які отримали бали у цьому діапазоні, загалом задоволені власним життям. Їхнє життя не досконале, але вони відчувають сили, необхідні для подолання життєвих труднощів, в свою чергу проблеми не сприймаються як фатальні та мотивують для подальшого особистісного зростання.

20-24 – середній показник Середнє значення задоволеності життям характерне для більшості людей в економічно розвинених країнах. Досліджувані переважно задоволені своїм життям, однак є галузі, які потребують суттєвого поліпшення, а деяка незадоволеність зумовлена саме необхідністю незначних життєвих змін.

15-19 – показник дещо нижчий за середній Досліджувані, які отримали бали у цьому діапазоні, зазвичай мають проблеми в одній або двох галузях функціонування, відчувають бажання щось змінити у житті, але часто не знають як це зробити. Тимчасова незадоволеність життям є нормальним і поширеним явищем, вона стимулює людину змінюватися та розвиватися,

однак якщо такі результати спостерігаються у досліджуваного протягом 2-3 місяців – це може бути свідченням хронічної незадоволеності життям та потребувати психологічного втручання.

10-14 – низька задоволеність життям Досліджувані із такою кількістю балів по суті не задоволені своїм життям. Вони мають декілька галузей, де їхні справи йдуть дуже погано. Зазвичай такий показник спостерігається як реакція на нещодавні критичні події – смерть родича чи друга, розлучення, втрата роботи. Людина відчуває себе нещасною, має низьку працездатність і потребує психологічної допомоги.

5-9 – абсолютна незадоволеність своїм життям Досліджувані, які отримали бали у цьому діапазоні, як правило, вкрай незадоволені своїм нинішнім життям. У деяких випадках це реакція на деякі недавні критичні події, насамперед такі як смерть дружини (чоловіка), дитини чи близького друга, втрата роботи, інвалідність. В інших випадках, це реакція на хронічні проблеми, зокрема, алкоголізм, наркоманію, психічні хвороби. Незадоволеність виражена у всіх сферах життя. Людина потребує психологічної, а часто й психіатричної допомоги.

Зазвичай SWLS використовується у комплексі з методикою MLQ, оскільки дозволяють визначити різні аспекти благополуччя. SWLS – задоволеність життям як показник суб'єктивного благополуччя, а MLQ – сенс життя, як найважливіший індикатор благополуччя психологічного.

Завдання 4. Виконання опитувальника

Опитувальник сенсу життя (The Meaning in Life Questionnaire, MLQ 2006)

Опис методики. Опитувальник, спрямований на визначення двох вимірів сенсу життя: наявність сенсу (чи вважає людина, що її життя має сенс) та пошук сенсу (наскільки людина мотивована на розуміння сенсу свого життя). Досліджувані оцінюють кожне із запропонованих 10 тверджень за 7-бальною шкалою від 1 (Абсолютно згоден) до 7 (Абсолютно незгоден).

На думку авторів методики сенс життя є потенційним посередником між релігійністю та психологічним здоров'ям, які визначають загальну задоволеність життям разом із оптимізмом та адекватною самооцінкою. Натепер дана методика застосовується у логотерапії та роботі із психотравмою, адже посттравматичне відновлення полягає у пошуку нового сенсу життя.

Інструкція. Будь ласка, знайдіть час, щоб думати про те, що робить ваше життя змістовним, що для Вас важливе та значуще. Оцініть наступні твердження за нижче вказаною шкалою. Пам'ятайте, що це дуже суб'єктивні питання, тут немає правильних чи неправильних відповідей.

- 1 абсолютно згоден
- 2 переважно згоден
- 3 частково згоден
- 4 складно відповісти

- 5 більше незгоден
- 6 переважно незгоден
- 7 абсолютно незгоден

Текст методики

1. Я розумію, сенс мого життя
2. Я шукаю щось, що робить моє життя змістовним
3. Я завжди намагаюсь досягти своїх життєвих цілей
4. Моє життя має чітко визначену мету
5. Я чітко розумію мету свого життя
6. Я отримую задоволення від досягнення своїх життєвих цілей
7. Я завжди шукаю те, що робить моє життя значущим
8. Я шукаю своє життєве покликання
9. Моє життя не має чіткої мети
10. Я шукаю сенс свого життя

Обробка результатів. Пункт 9 має зворотній ключ (де абсолютно згоден – 7 балів, а абсолютно незгоден – 1 бал).

Шкала Наявність сенсу – пункти 1, 4, 5, 6, і 9

Шкала Пошук сенсу – пункти 2, 3, 7, 8, і 10

Обчислюється сума балів за кожною шкалою (від 5 до 35).

ТЕМА 5. ТЕСТУВАННЯ СТІЙКОСТІ ЛЮДИНИ ДО ДІЇ СТРЕСОВИХ ПОДРАЗНИКІВ

Завдання 1. Визначити свою стійкість до стресових подразників

Наш час дає чимало підстав для негативних емоцій, стресів. Небагато побачиш на вулиці людей усміхнених розкутих, радісних. Та й за собою кожен з нас дедалі частіше помічає роздратування, нервовість. Готовність людини розважливо зустріти критичну ситуацію, ефективно протистояти дії повсякденних шкідливих подразників можна оцінити за наступним тестом. На запитання тесту необхідно відповідати: «дуже», «не дуже», «аж ніяк». Отже, чи дратує Вас:

1. Зірвана сторінка газети, яку Ви збираєтесь прочитати.
2. Жінка похилого віку, вдягнена як молоденька дівчина.
3. Вторгнення в Ваш особистий простір (наприклад у міському транспорті).
4. Жінка, що палить на вулиці.
5. Коли хтось кашляє у Ваш бік.
6. Коли хтось гризе нігті.
7. Коли хтось сміється недоречно.
8. Коли хтось намагається повчати Вас, як і що слід робити.
9. Коли кохана дівчина (юнак) весь час спізнюється на побачення.
10. Коли в кінотеатрі той, хто сидить перед Вами весь час крутиться і коментує сюжет фільму.
11. Коли Вам намагаються переказати зміст роману, який Ви щойно зібралися прочитати.
12. Коли Вам дарують непотрібні предмети.
13. Голосна розмова у громадському транспорті.
14. Надто сильний запах парфумів.
15. Людина, що жестикулює розмовляючи.
16. Колега, що надто часто вживає іншомовні слова.

За кожну відповідь «дуже» запишіть 3 бали, за «не дуже» - 1 бал, за відповідь «аж ніяк» - 0 балів. *Оцінка тесту:*

- 50 балів і більше – Вас не зарахуєш до числа терплячих і спокійних людей. Вас дратує все, навіть речі неістотні. Ви надто збудливі, легко втрачаєте рівновагу, що руйнує Вашу нервову систему, від чого потерпаєте не лише Ви, а й навколишні.

- 12-49 балів. Ви належите до найпоширенішої групи людей. Вас дратують речі справді найнеприємніші, з повсякденних прикросів Ви не робите драми; до неприємностей вмієте обертатись спиною, досить легко і швидко забуваєте про них.

- 11 і менше балів. Ви досить спокійна людина, реально дивитесь на життя. Вас важко вивести з рівноваги.

Завдання 2. Тест на оцінку стресостійкості

Необхідно відповісти на питання, виходячи з того, наскільки часто ці твердження вірні для Вас. Відповідати слід на всі пункти, навіть якщо дане твердження до Вас взагалі не відноситься.

Пропонуються наступні відповіді з відповідною кількістю очок: майже завжди – 1; часто – 2; іноді – 3; майже ніколи – 4; ніколи – 5.

1. Ви їсте, принаймні, одну гарячу страву в день.
2. Ви спите 7-8 годин, принаймні, чотири рази на тиждень.
3. Ви постійно відчуваєте любов інших і віддаєте свою любов натомість.
4. У межах 50 кілометрів у Вас є хоча б одна людина, на яку Ви можете покластися.
5. Ви виконуєте фізичні вправи «до поту» хоча б два рази на тиждень.
6. Ви викурюєте менше половини пачки сигарет на день.
7. За тиждень Ви споживаєте не більше п'яти чарок алкогольних напоїв.
8. Ваша вага відповідає Вашому зросту.
9. Ваш дохід повністю задовольняє Ваші основні потреби.
10. Вас підтримує Ваша віра.
11. Ви регулярно займаєтеся громадською діяльністю.
12. У Вас багато друзів і знайомих.
13. У Вас є один або двоє друзів, яким Ви повністю довіряєте.
14. Ви здорові.
15. Ви можете відкрито заявити про свої почуття, коли Ви злі або стурбовані чимось.
16. Ви регулярно обговорюєте з людьми, з якими живете, Ваші домашні проблеми.
17. Ви робите щось тільки заради жарту хоча б раз на тиждень.
18. Ви можете організувати Ваш час ефективно.
19. За день Ви споживаєте не більше трьох чашок кави, чаю або інших напоїв, що містять кофеїн.
20. У Вас є трохи часу для себе протягом кожного дня.

Тепер складіть результати Ваших відповідей і з отриманого числа відніміть 20 балів. Якщо Ви набрали менше 10 балів, то Вас можна порадувати, у випадку якщо Ви відповідали ще і чесно, – у Вас прекрасна стійкість до стресових ситуацій і впливу стресу на організм, Вам нема про що турбуватися. Якщо Ваше підсумкове число перевищило 30 балів, стресові ситуації мають неабиякий вплив на Ваше життя, і Ви їм не можете опиратися.

Якщо Ви набрали більше 50 балів, Вам слід серйозно задуматися – чи не час змінити Ваше підхід, Ваше ставлення до життя. Ви дуже уразливі для стресу. Погляньте ще раз на питання тесту. Якщо Ваша відповідь на якесь твердження має 3 бали і вище, постарайтеся змінити свою поведінку, яка описується в даному пункті і Ваша уразливість до стресу знизиться. Наприклад, якщо Ваша оцінка за 19 пункт – 4 бали, спробуйте пити хоча б на одну чашку кави в день менше, ніж зазвичай. Почніть придивлятися до себе уважніше вже зараз.

ТЕМА 6. ОЗДОРОВЧІ ФІЗИЧНІ НАВАНТАЖЕННЯ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ЗДОРОВ'Я

Завдання 1. Визначити порогову інтенсивність оздоровчих навантажень за показниками ЧСС.

Визначення інтенсивності тренувального навантаження за ЧСС можливе завдяки наявності прямої залежності між ЧСС і інтенсивністю навантаження (чим більша величина циклічного навантаження, тим вища ЧСС), в основі якої лежить відповідний тип енергозабезпечення (аеробний – ЧСС до 170 ск/хв.; аеробно-анаеробний – 171-190 ск/хв. І анаеробно-аеробний більше 191 ск/хв.). При визначенні інтенсивності тренувального навантаження за ЧСС використовують показники порогової, середньої і максимальної ЧСС.

Порогова ЧСС – це найменша ЧСС, тренувальні навантаження при якій ще сприяють виникненню позитивних тренувальних ефектів. Пікова (максимальна) ЧСС – максимально допустима на тренуваннях ЧСС. Частота пульсу, що відповідає середній інтенсивності навантаження даного тренувального навантаження називається середньою.

Для розрахунків порогової інтенсивності тренувального заняття необхідно знати пульс спокою обстежуваного і величину максимального пульсу. ЧСС максимальну визначають шляхом тестування максимально допустимого рівня фізичної активності, або ж наближено за формулою: 220 мінус вік.

Інтенсивність тренувальних навантажень за відносним показником ЧСС для молодих осіб, які розвивають на тренуваннях загальну витривалість така: порогова 65-75 %, середня 80-90 %, пікова – 95% і більше. Порогову інтенсивність тренувальних навантажень з урахуванням ЧСС і ЧСС максимальну для студентів, учнів, спеціальних медичних груп вираховують за формулою Преварського Б.П. і Буткевича Г.А.:

$$\text{ЧСС}_{\text{п}} = \text{ЧСС}_{\text{сп}} + 65\% (\text{ЧСС}_{\text{м}} - \text{ЧСС}_{\text{сп}})$$

Де: ЧСС_п – ЧСС порогова, ск/хв.; ЧСС_{сп} – ЧСС спокою, ск/хв.; ЧСС_м – ЧСС максимальна, ск/хв.

Розрахунки порогової, середньої і максимальної інтенсивності фізичного тренування за вище описаною методикою проводять усі студенти групи (кожен студент сам для себе і досліджуваний і дослідник).

ЛІТЕРАТУРА

1. Атаманчук Н.М. Подолання студентською молоддю стресу, викликаного воєнною агресією: ресурс творчості. The Russian-Ukrainian war (2014–2022): historical, political, cultural-educational, religious, economic, and legal aspects: Scientific monograph. Riga, Latvia: “Baltija Publishing”, 2022. P.1316-1322.
2. Атаманчук Н.М. Психологічні прояви тривожності у студентів під час військової агресії. Гуманітарний простір науки: досвід та перспективи: зб. матеріалів 35 Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф., 31 травня 2022 р. Переяслав, 2022. Вип. 35. С.113-117.
3. Атаманчук Н.М. Психологічна підтримка дітей та молоді в складних життєвих обставинах: ресурс арт-практик. «Гуманітарний простір науки: досвід та перспективи»: зб. Матеріалів XXXVI Міжнарод. наук. практ. інтернет-конф., 31 жовтня 2022 р. Переяслав, 2022. Вип. 36. С.88-93.
4. Атаманчук Н. М. Психологічна допомога студентській молоді у подоланні стресу, який викликано воєнною агресією. Психологічні виміри особистісної взаємодії суб'єктів освітнього простору в контексті гуманістичної парадигми: збірник тез V Міжнародної науково-практичної конференції (Київ, 22 квітня 2022 р.) / ред. С. Д. Максименко. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2022. С. 10-13.
5. Атаманчук Н.М. Психічне здоров'я студентської молоді під час війни: ресурс арт-практик. Сучасний стан, проблеми та перспективи розвитку природничо-математичних наук та методик їх викладання: Матеріали I Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції (Глухів, 20-21 жовтня 2022 р.). Глухів, 2022.
6. Атаманчук Н.М. Підвищення стресостійкості підлітків в умовах військової агресії: ресурс арт-технік: монографія, Київ: Вид. «Балтія» (за підтримки Посольства Литовської Республіки в Україні). 2023. С.30-42. <http://baltijapublishing.lv/omp/index.php/bp/catalog/book/295>
DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-282-1-2>
7. Атаманчук Н.М. Психологічне здоров'я студентської молоді в складних життєвих умовах. Гуманітарний простір науки: досвід та перспективи: зб. матеріалів XXXVII Міжнарод. наук. практ. інтернет-конф. (м. Переяслав, 1 травня 2023 р.). Переяслав, 2023. Вип. 38. С.89-91.
8. Бамбурак Н. М. Теоретичні аспекти проблеми психічного і фізичного здоров'я людини. Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві: збірник матеріалів IV Всеукраїнської науково-практичної конференції (18 жовтня 2019 року) / уклад. З. Р. Кісіль. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2019. С. 10-12.
9. Бобрицька В.І., Гриньова М.В. та ін. Валеологія. Полтава, 1999. 306 с.
10. Бойко О.В. Становлення та розвиток поняття «здоровий спосіб життя». Морально-духовний розвиток особистості в сучасних умовах: Зб. наук. праць. Книга I. К., 2000.

11. Бойко С. Т. Вплив інформаційного стресу на психічне здоров'я особистості. Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві: збірник матеріалів IV Всеукраїнської науково-практичної конференції (18 жовтня 2019 року) / уклад. З. Р. Кісіль. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2019. С. 34-37.

12. Валеологія – наука про здоровий спосіб життя: інформаційно-методичний збірник. Вип.1. Київ, 1996. 336 с.

13. Галецька І., Сосновський Т. Психологія здоров'я: теорія і практика, Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. 338с.

14. Галецька І.І. Методологічні проблеми вивчення психологічного здоров'я / І. І. Галецька // Наукові записки Інституту психології ім. Г. С. Костка АПН України. К.: Главник, 2005. Вип. 26, Т.І. С. 320 –324.

15. Гончаренко М.С. Основы валеологического питания. Х.: ООО «Издательство Буркун Книга», 2006. 368 с.

16. Губенко І. Я., Карнацька О. С., Шевченко О. Т. Основи загальної і медичної психології, психічного здоров'я та міжособового спілкування: підручник: 3-є вид., стер. Київ: ВСВ «Медицина», 2021. 312 с.

17. Загальна теорія здоров'я та здоров'язбереження: колективна монографія / за заг. ред. Ю. Д. Бойчука. Харків: Вид. Рожко С.Г., 2017. 488 с.

18. Ісаєв Ю.П., Попова Л.А. Практична валеологія. Київ, Здоров'я. 2009. 192 с.

19. Костюк Д., Костюк В. Психічне та психологічне здоров'я особистості: поняття, зміст та критерії. Вісник національного університету оборони України. Серія 2. Питання психології. 2018. Вип. 50. С. 45-50.

20. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини / За ред. І. Я. Коцана. Луцьк: Вежа, 2011. 430 с.

21. Кравчук О.В. Нетрадиційні методи й системи оздоровлення. Навчальний посібник. Кіровоград, РВЦ КДПУ ім. В.Винниченка. 2002. 78 с.

22. Корнієнко О.В. Підтримання психосоматичного здоров'я практично здорових людей: Навч. посібник. К., 2000. 210 с.

23. Корнієнко О.В. Безпека життєдіяльності та підтримання психосоматичного здоров'я молоді: Монографія. К.: «Київський університет», 2004. 264 с.

24. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини / За ред. І. Я. Коцана. Луцьк: РВВ Вежа, Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011.430 с.

25. Кузьменко В.Ю. Проблеми самоактуалізації особистості в контексті виховання здорового способу життя. Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді: Зб. наук. праць. Книга І. К., 2002

26. Молодушкіна І. В. Навігатор психологічного здоров'я дошкільників. Київ: Основа, 2018. 112 с.

27. Основи здоров'я: навч. посібник / В. Г. Грибан. Київ: Центр. навч. літ., 2008. 214 с.

28. Озерна Д. Бути окей. Що важливо знати про психічне здоров'я. Київ: Yakaboo Publishing, 2020. 256 с.
29. Олендер І., Грушко В., Бережна Т. Культура здоров'я особистості. Курс лекцій. Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2010. 196 с.
30. Психологія здоров'я. Прикладна психологія: навч. посібник / за ред. В. М. Павленко, Харків, 2015. С. 245-292.
31. Страшко С.В. та ін. Соціально-просвітницькі тренінги з формування мотивації до здорового способу життя та профілактики ВІЛ/СНІДу. Київ. Освіта України. 2006. 260 с.
32. Толкунова І. В., Гринь О. Р., Смоляр І. І., Голець О. В. Психологія здоров'я людини: навч. посб. / за ред. І. В. Толкунової. Київ: Медицина, 2018. 156 с.