

Здоровьесберегающие технологии Н. К. Смирнова

Здоровьесберегающая компетенция - это, возможно, способы физического, духовного и интеллектуального саморазвития; эмоциональная саморегуляция и самоподдержка; личная гигиена, забота о собственном здоровье, половая грамотность; внутренняя экологическая культура; способы безопасной жизнедеятельности.

Компетенции «закладываются» в образовательный процесс посредством:

- технологий обучения;
- содержания образования;
- стиля жизни образовательного учреждения;
- типа взаимодействия между преподавателями и обучающимися и между обучающимися.

Здоровьесберегающие образовательные технологии подразделяются на три подгруппы.

Одна из них это **учебно-воспитательные технологии**, которые включают программы по обучению грамотной заботе о своем здоровье и формированию культуры здоровья учащихся, мотивации их к ведению здорового образа жизни, предупреждению вредных привычек, предусматривающие также проведение организационно-воспитательной работы со школьниками после уроков, просвещение их родителей.

В процессе обучения в соответствии с идеями здоровьесберегающих образовательных технологий ставится задача сформировать у школьника необходимые компетенции по здоровому образу жизни, научить реализовывать их в повседневной жизни.

Весь процесс обучения в условиях здоровьесберегающей педагогики включает в себя три этапа, которые отличаются друг от друга, как частными задачами, так и особенностями методики. Если на первом этапе основная задача - добиться выполнения элементарных правил здоровьесбережения (на уровне первоначального умения), то на втором - добиться сознательного выполнения элементарных правил здоровьесбережения. Стабильность и автоматизм выполнения правил здоровьесбережения – главная задача заключительного этапа. На этом этапе увеличивается количество повторений использования основных понятий и представлений о здоровом образе жизни в обычных и новых, непривычных условиях, что позволяет вырабатывать гибкий навык применения имеющихся знаний в различных условиях.

В целях углубления компетенций по здоровьесбережению используют различные методы и приемы:

- практический метод;
- познавательная игра;
- ситуационный метод;
- игровой метод;
- соревновательный метод;
- активные методы обучения;
- воспитательные, просветительские и образовательные программы.

Формирование здорового образа жизни школьников включает в себя четыре составляющих:

1. Создание информационно-пропагандистской системы повышения уровня знаний о негативном влиянии факторов риска на здоровье, возможностях его снижения. Только через текущую, повседневную информацию человек получает необходимые знания, которые в той или иной степени влияют на поведение, а, следовательно, и на образ жизни человека. Естественно, что информация должна учитывать состав целевой группы, заинтересованность аудитории. К примеру, если темой лекции является материал, вызывающий интерес хотя бы у части слушателей, его усвояемость остальными

слушателями значительно повысится. Оценивая в целом ситуацию в крае, следует подчеркнуть, что элементы информационно-пропагандистской системы в крае созданы и в последние годы принимают все более выраженный характер. На каналах краевого телевидения и краевого радио работают специализированные программы «Территория здоровья» и «Чаша здоровья», в краевых и местных газетах - специальные рубрики и тематические полосы «Ваше здоровье», «Советы врача», «Твой домашний доктор», «На приеме у врача» и т.п., посвященные вопросам охраны и укрепления здоровья, выработке мотивации бережного отношения к своему здоровью, где регулярно публикуются материалы о мерах профилактики заболеваний, обнародуются методики поддержания здоровья – от занятий физкультурой и спортом до рационального питания.

2. Второе важное направление формирования здорового образа жизни - так называемое «обучение здоровью». Это комплексная просветительская, обучающая и воспитательная деятельность, направленная на повышение информированности по вопросам здоровья и его охраны, на формирование навыков укрепления здоровья, создание мотивации для ведения здорового образа жизни, как отдельных людей, так и общества в целом. Нельзя в этой связи не подчеркнуть главный вопрос: никакая информация, если она не подкреплена личной заинтересованностью, ничего для человека не значит. Сегодня это особенно важно в отношении молодежи, по существу постоянно находящейся в зоне риска. Школа является центром формирования мировоззрения и интеллектуального уровня молодого человека. Именно здесь в течение всего периода есть возможность дать детям и родителям глубокие знания о сущности психического и физического здоровья, в доступной форме изложить причины его нарушений, научить методам его восстановления и укрепления. Здоровье учащихся непосредственно зависит от отношения детей к его сохранению и укреплению. В то же время воспитание у детей заботы за собственное здоровье, формирование соответствующих умений и навыков в подавляющем большинстве заформализовано. Сложившаяся практика сводит эту работу в школе к лекциям, основным содержанием которых являются сведения о клинике, диагностике и лечении заболеваний. Как правило, их читают либо школьные медицинские работники, либо врачи территориальных поликлиник. Однако они не владеют методологией обучения и воспитания здорового поведения, теорией и методами формирования у людей позитивной мотивации на сохранение здоровья. Отсюда отсутствие озабоченности состоянием собственного здоровья у подавляющей части здорового населения. Профилактика заболеваний только среди взрослой части населения или только среди детей недостаточно эффективна, так как ребенок живет в семье. Если родители и родственники ребенка имеют определенные факторы риска или страдают хроническими неинфекционными заболеваниями и не заботятся о своем здоровье, то у ребенка формируются стереотипы поведения, способствующие развитию этих же заболеваний. Семья выполняет функции, которые во многом определяют сохранение и укрепление здоровья человека и общества. Семья наиболее полно выполняет репродуктивную функцию, в семье родители приобщают своих детей к нравственным ценностям и нормам поведения, к жизни в обществе, взаимодействию с другими людьми, передают трудовые навыки. В семье решается досуговая функция, обеспечивающая гармоничное развитие человека.

3. Меры по снижению распространенности курения и потребления табачных изделий, снижению потребления алкоголя, профилактика потребления наркотиков и наркотических средств. Следует подчеркнуть, что от степени заинтересованности людей в собственном здоровье напрямую зависит успех данного направления в работе по формированию здорового образа жизни. В последние годы в обществе стало более настойчивым стремление оградить население, особенно молодежь, от вредных привычек, формируется законодательная база в этой области, однако говорить об успехах преждевременно. Три четверти мужчин в возрасте до 40 лет курит, стремительно увеличивается удельный вес курящих женщин и подростков. Злоупотребление алкоголем является причиной более 70 процентов несчастных случаев, 60 процентов смертельных отравлений связано с употреблением алкогольных напитков. Согласно данным общероссийского мониторинга наркоситуации, количество лиц, допускающих незаконное потребление наркотиков,

составляет 6 млн. человек. По оценочным данным к настоящему времени на Ставрополье число потребителей инъекционных наркотиков достигает 60 тысяч человек. Основной формой антинаркотической профилактики в крае является пропаганда. Но работа эта во многом идет вхолостую, особенно с детьми и молодежью. Разъяснительная работа специалистов здравоохранения проводится эпизодически, ею практически занимаются врачи наркологи и не задействованы врачи других специальностей. Профилактические акции, как правило, проводятся в городах, не затрагивая небольших населенных пунктов. В агитационных материалах не учтена психология «рыночного» поколения с более индивидуализированным сознанием, чем у старшего поколения, его новая потребительская субкультура, в которой главным понятием является престиж. В целях повышения эффективности профилактической работы целесообразно более активно привлекать к участию в ее проведении работников образования, науки, культуры, видных политиков, шоуменов и других лиц, пользующихся авторитетом среди определенных групп населения. С учетом этого, проведение целенаправленных массовых акций с привлечением известных личностей, оказывающих влияние на общественное мнение, может оказаться самым результативным.

4. Побуждение населения к физически активному образу жизни, занятиям физической культурой, туризмом и спортом, повышение доступности этих видов оздоровления. Естественно, что коммерциализация спортивной инфраструктуры препятствует развитию массового спорта. В то же время, сводить проблему исключительно к доступности спортивных сооружений неправильно. Речь должна идти о борьбе с гиподинамией всеми доступными способами, включая уроки физкультуры в школе, физкульт-паузы на производстве, утреннюю гимнастику, пешие прогулки и походы и другие формы, доступные для массового использования. Необходимо, прежде всего, преодолеть пассивность муниципальных органов по делам молодежи и по физической культуре и спорту, которые способны профессионально возглавить и вести эту работу. Сельские и школьные стадионы, дворовые спортивные площадки, другие простейшие спортивные сооружения могут с успехом стать местами обучения населения, особенно детей и молодежи, навыкам физической культуры. Особую роль в этом плане должны играть летние оздоровительные учреждения, которые в настоящее время используются больше как средство обеспечения занятости детей, нежели как средство формирования здорового образа жизни.

К технологиям здоровьесохраняющего образования можно отнести следующее:

1. Оздоровительная коррекционно-развивающая программа для оказания помощи детям, испытывающим затруднения при обучении

(http://www.valeo.edu.ru/data/educat/lib/9/5/00095/ozdorovit_korekcionaia_programma.pdf)

Занятия по программе рекомендуются учащимся начальной школы на основании формирования «групп риска», в которые входят дети, имеющие следующие отклонения: нарушение осанки; недостаточность развития мелкой моторики руки; низкий уровень сформированности познавательных функций (память, внимание); выраженная неуравновешенность нервных процессов

2. Оздоровительный комплекс «Здоровая спина» (

http://www.valeo.edu.ru/data/educat/lib/9/6/00096/ozdorovit_komleks_spina.pdf)

Дыхательные упражнения являются неотъемлемой частью в укреплении здоровья и, в частности, при коррекции спины. Все оздоровительные системы Востока уделяют большое внимание регулированию дыхания и рассматривают дыхание как элемент приемов психорегуляции.

3. Пальчиковая гимнастика – методика развития речи, памяти и внимания у детей

Методика пальцевого тренинга основана на современных научных данных, но использует и достижения древней китайской медицины и народные традиции.

4. Общероссийская общественная программа развития общего среднего образования, охватывающая массовые общеобразовательные учреждения (школы) и различные формы дополнительного образования.

5. Здоровьесберегающая педагогическая система "Здоровый малыш"

6. Профилактика отклонения здоровья и возникновения заболеваний у школьников "Здоровый малыш"

Проблемы сохранения здоровья учащихся стали особенно актуальными на современном этапе. Кризисные явления в обществе способствовали изменению мотивации образовательной деятельности у учащихся, снизили их творческую активность, замедлили их физическое и психическое развитие, вызвали отклонения в их социальном поведении. В создавшейся обстановке естественным стало активное использование педагогических технологий, нацеленных на охрану здоровья школьников.

По словам профессора Н. К. Смирнова, «здоровьесберегающие образовательные технологии — это системный подход к обучению и воспитанию, построенный на стремлении педагога не нанести ущерб здоровью учащихся».

Понятие «здоровьесберегающая технология» относится к качественной характеристике любой образовательной технологии, показывающей, как решается задача сохранения здоровья учителя и учеников.

Данные технологии должны удовлетворять принципам здоровьесбережения, которые сформулировал Н. К. Смирнов:

- «**Не навреди!**» — все применяемые методы, приемы, используемые средства должны быть обоснованными, проверенными на практике, не наносящими вреда здоровью ученика и учителя.

- Приоритет заботы о здоровье учителя и учащегося — все используемое должно быть оценено с позиции влияния на психофизиологическое состояние участников образовательного процесса.

1. Непрерывность и преемственность — работа ведется не от случая к случаю, а каждый день и на каждом уроке.

2. Субъект-субъектные взаимоотношения — учащийся является непосредственным участником здоровьесберегающих мероприятий и в содержательном, и в процессуальном аспектах.

3. Соответствие содержания и организации обучения возрастным особенностям учащихся — объем учебной нагрузки, сложность материала должны соответствовать возрасту учащихся.

4. Комплексный, междисциплинарный подход — единство в действиях педагогов, психологов и врачей.

5. Успех порождает успех — акцент делается только на «хорошее»; в любом поступке, действии сначала выделяют положительное, а только потом отмечают недостатки.

6. Активность — активное включение, а любой процесс снижает риск переутомления. Ответственность за свое здоровье — у каждого ребенка надо стараться сформировать ответственность за свое здоровье, только тогда он реализует свои знания, умения и навыки по сохранности здоровья. Перед любым учителем неизбежно встает задача качественного обучения предмету, что совершенно невозможно без достаточного уровня мотивации школьников.

В решении означенных задач и могут помочь здоровьесберегающие технологии. ***Следует отметить, что все здоровьесберегающие технологии, применяемые в учебно-воспитательном процессе, можно разделить на три основные группы:***

1. технологии, обеспечивающие гигиенически оптимальные условия образовательного процесса;

2. технологии оптимальной организации учебного процесса и физической активности школьников;

3. разнообразные психолого-педагогические технологии, используемые на уроках и во внеурочной деятельности педагогами и воспитателями.

Рассмотрим эти группы здоровьесберегающих технологий.

Технологии, обеспечивающие гигиенически оптимальные условия образовательного процесса. От правильной организации урока, уровня его рациональности во многом зависят функциональное состояние школьников в процессе учебной деятельности,

возможность длительно поддерживать умственную работоспособность на высоком уровне и предупреждать преждевременное наступление утомления.

Нельзя забывать и о гигиенических условиях урока, которые влияют на состояние здоровья учащихся и учителя.

- Критерии здоровьесбережения (Характеристика)
- Обстановка и гигиенические условия в классе (Температура и свежесть воздуха, освещение класса и доски, монотонные неприятные звуковые раздражители)
- Количество видов учебной деятельности (Виды учебной деятельности: опрос, письмо, чтение, слушание, рассказ, ответы на вопросы, решение примеров, рассматривание, списывание и т. д.)
- Средняя продолжительность и частота чередования видов деятельности
- Количество видов преподавания (Виды преподавания: словесный, наглядный, самостоятельная работа, аудиовизуальный, практическая работа, самостоятельная работа)
- Чередование видов преподавания
- Наличие и место методов, способствующих активизации (Метод свободного выбора (свободная беседа, выбор способа действия, свобода творчества).)
- Активные методы (ученик в роли: учителя, исследователя, деловая игра, дискуссия). (Методы, направленные на самопознание и развитие (интеллекта, эмоций, общения, самооценки, взаимооценки))
- Место и длительность применения ТСО (Умение учителя использовать ТСО как средство для дискуссии, беседы, обсуждения)
- Поза учащегося, чередование позы (Правильная посадка ученика, смена видов деятельности требует смены позы)
- Наличие, место, содержание и продолжительность на уроке моментов оздоровления (Физкультминутки, динамические паузы, дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз, массаж активных точек)
- Наличие мотивации деятельности учащихся на уроке (Внешняя мотивация: оценка, похвала, поддержка, соревновательный момент. Стимуляция внутренней мотивации: стремление больше узнать, радость от активности, интерес к изучаемому материалу)
- Психологический климат на уроке (Взаимоотношения на уроке: учитель — ученик (комфорт— напряжение, сотрудничество — авторитарность, учет возрастных особенностей); ученик — ученик (сотрудничество — соперничество, дружелюбие — враждебность, активность — пассивность, заинтересованность — безразличие)
- Эмоциональные разрядки на уроке (Шутка, улыбка, юмористическая или поучительная картинка, поговорка, афоризм, музыкальная минутка, четверостишие)
- Определяется в ходе наблюдения по возрастанию двигательных или пассивных отвлечений в процессе учебной деятельности (Момент наступления утомления и снижения учебной активности)
- Темп окончания урока

Проблемы формирования здорового образа жизни тесно связаны с пониманием самого феномена «здоровье».

В «Большой советской энциклопедии» здоровье определяется как «естественное состояние организма, характеризующееся его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений». Здоровье человека определяется комплексом биологических (наследственных и приобретённых) и социальных факторов. Последние имеют столь важное значение в поддержании состояния здоровья или в возникновении и развитии болезни, что в преамбуле устава Всемирной организации здравоохранения записано: «Здоровье — это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов». *Здоровье – состояние, противоположное болезни.* Болезнь – это «процесс, возникающий в результате воздействия на организм вредоносного (чрезвычайного) раздражителя внешней или внутренней среды, характеризующийся понижением приспособляемости живого организма к внешней среде при одновременной мобилизации его защитных сил». Болезнь проявляется нарушением равновесия организма с

окружающей средой, выражающимся в возникновении побочных (неадекватных) реакций, а у человека — снижением на время болезни его трудоспособности.

Состояния здоровья и болезни могут быть связаны различными переходными состояниями и не иметь чётких границ. В связи с этими особенностями возникло понятие «практически здоровый человек», при котором наблюдающиеся в организме патологические изменения не сказываются на самочувствии и не отражаются на работоспособности человека.

К сожалению, здоровье современного человека, подвержено воздействию многих дестабилизирующих факторов, которые приводят к развитию болезни.

В научной литературе их классифицируют как эндогенные (внутренние) и экзогенные (внешние) факторы. Некоторые авторы выделяют также смешанные факторы, сочетающие влияние, как первых, так и вторых.

К числу эндогенных факторов относят: наследственность; иммунологическая реактивность; структурно-функциональный гомеостаз; влияние беременности и родов на развитие ребенка; физическое развитие и подготовленность; внутренняя мотивация к здоровому образу жизни и др.

Экзогенные факторы, отрицательно влияющие на здоровье человека, Бердус М.Г. объединил в три большие группы:

- 1) социальные экологические факторы негативного воздействия;
- 2) социогенные экологические факторы негативного воздействия;
- 3) природные экологические факторы негативного воздействия.

Рассмотрим их

К социальным экологическим факторам негативного воздействия относят: рост населения планеты (за счет стран «третьего мира»), миграция населения, урбанизация городов, войны, преступления, терроризм, трудовая деятельность, сопряженная с рисками здоровья, отсутствием полноценного отдыха, гиподинамия, спорт высших достижений (не путаем с физкультурной деятельностью), распад семьи и др.

Экологические факторы социогенного негативного воздействия условно разделены на: 1) факторы, влияющие на человека опосредованно - через загрязнения атмосферы, гидросферы, литосферы;

2) факторы, влияющие на человека непосредственно (ионизирующее излучение, шум, пыль, аэрозоли, поражения электрическим током, электромагнитные поля, микроклимат производственных и иных помещений, курение, алкоголь, наркотики, нерациональное питание, нарушение физиологического режима жизни и др.);

3) факторы - «сквозные подсистемы», например, «вредные вещества», присутствующие во всех указанных системах факторов.

Природные экологические факторы, отрицательно влияющие на человека, представлены двумя группами факторов: *абиотические (воздействия неживой природы)* и *биотические (воздействия организмов)*. Важным замечанием является то, что в аспекте негативных воздействий на человека, эти факторы выступают нередко взаимосвязано и комплексно.

К негативным абиотическим факторам относят стихийные бедствия (т.н. «природные катаклизмы»), которыми называют опасные природные явления или процессы, носящие чрезвычайный характер и приводящие к нарушению повседневного уклада жизни значительных групп населения, человеческим жертвам, а также уничтожению материальных ценностей. Это: сильный ветер (торнадо, смерч, самум, суховей); пыльная буря; вулканическая деятельность; землетрясение; наводнение, шторм, цунами, прилив и отлив; лавина, сель, камнепад, оползень; пожар, вызванный самовозгоранием торфа, молнией и др. природными факторами; различные виды молний; вьюга или метель, а также значительное выпадение осадков, особенно в виде крупного града или несезонного снега; засуха; сильный устойчивый мороз или аналогичная жара, особенно на территориях, которым эти явления несвойственны; эрозия почв (такие формы, как разрастание оврагов, ветровая эрозия, вымывание почвы реками, ливнями и т.д.) и др.

Биотические факторы составляют: микробиогенные - простейшие, вирусы, микробы (актиномицеты, бактерии, риккетсии и т.д.); фитогенные - растительные организмы; зоогенные - животные.

В патологии человека наибольшее значение имеют микробиогенные (т.е. микробиопатогенные) факторы - микробы и вирусы - возбудители инфекционных заболеваний. Их вирулентность определяется способностью преодолевать барьеры организма, внедряться в его ткани, выделяя повреждающие, токсические вещества (экзотоксины). Токсичными могут быть и продукты их распада (эндотоксины). Некоторые экзотоксины очень ядовиты. Бактерии вызывают очень многие заболевания человека - чуму, холеру, туберкулез, дифтерию, столбняк, венерические болезни, артриты, фурункулез и т.д. Вирусы - мельчайшие возбудители инфекционных заболеваний, являющиеся внутриклеточными паразитами, не способными к жизнедеятельности вне клеток. Вирусы вызывают у человека такие болезни, как грипп, корь, бешенство, оспа, свинка и др.

Животными паразитами являются черви, клещи, а также некоторые одноклеточные организмы (плазмодий малярии и др.). Заметную группу составляют грибковые заболевания, поражающие кожу, ногти (стригуций лишай, парша, эпидермофития) и внутренние органы (актиномикоз). Глистные заболевания (гельминтозы) у человека вызывают различные виды червей (аскариды, трихины, эхинококк, широкий лентец), для которых основными или промежуточными хозяевами являются животные.

Фитогенными факторами являются растительные организмы, которые могут негативно влиять на человека как непосредственно - ядовитые и болезнетворные растения (съеденная белая поганка или семена белены, испарения купины неопалимой и т.д.); пыльца ряда растений, вызывающая аллергическую реакцию организма; так и опосредованно (сорняки на полях и др.).

Однако, в отличие от выше перечисленных фитопатогенных факторов, которые выступают по большей мере как объект деятельности человека, зоогенные (т.е. зоопатогенные) выступают субъектами воздействия на человека, например, миграции насекомых (саранчи, муравьев и т.д.), грызунов (мышей, леммингов и т.д.); нападения хищников (акул, волков и др.); укусы ядовитых членистоногих (ос, пчел, пауков, скорпионов и др.); ядовитые уколы некоторых представителей морской фауны (морского кота, морского ежа, морского скорпиона). Многие воздействия спровоцированы неадекватным поведением человека (укусы ядовитых змей, эксцессы с домашними животными и пр.).

Приведенный перечень факторов, негативно влияющих на здоровье человека, позволяет говорить о том, что причинами болезней человека могут быть самые разные воздействия на организм: механические, физические, химические, биологические и психогенные. И их влияние во многом обусловлено ухудшением экологической обстановки в среде обитания и поведением самого человека.

Здоровье - суть состояния достаточно широких функциональных возможностей организма, необходимых для нейтрализации влияния факторов окружающей среды. Причем функциональные возможности рассматриваются как физиологические резервы, объем которых может сокращаться или увеличиваться в зависимости от степени их тренированности. Последние создаются образом жизни как комплексом режимных моментов и моментов, исключающих или усугубляющих истощение названных резервов. Здоровый образ жизни — «категория общего понятия «образ жизни», включающая в себя благоприятные условия жизнедеятельности человека, уровень его культуры, в том числе поведенческой, и гигиенических навыков, позволяющих сохранять и укреплять здоровье, поддерживающих оптимальное качество жизни».

В научной литературе представления о здоровом образе жизни связывают с рационально организованным, физиологически оптимальным трудом, нравственно-гигиеническим воспитанием, выполнением правил и требований психогигиены, рациональным питанием и личной гигиеной, активным двигательным режимом и систематическими занятиями физической культурой, эффективным закаливанием, продуманной организацией досуга, отказом от вредных привычек.

Здоровый образ жизни формируется всеми сторонами и проявлениями общества, связан с лично-мотивационным воплощением индивидом своих социальных, психологических и физиологических возможностей и способностей. От того, как формируются навыки здорового образа жизни в юности, во многом зависит, насколько раскроется потенциал личности в будущем. Этим должна определяться деятельность специалистов образовательных учреждений, учреждений досуга и дополнительного образования, здравоохранения, социальных служб для детей и молодежи, социальная деятельность детских и молодежных общественных объединений, предприятий и учреждений, где работают молодые граждане, средств массовой информации и др. в воспитании культуры здоровья.

Серьезная роль в формировании навыков здорового образа жизни принадлежит семье и ближайшему окружению растущего человека. Это связано с тем, что комплекс устойчивых, полезных для здоровья привычек в детстве, при правильном сочетании стабильного режима дня, надлежащего воспитания, условий здорового быта и учебы вырабатывается легко и закрепляется прочно.

Остановимся подробнее на одном из значимых факторов формирования привычек здорового образа жизни – физкультурной (двигательной) деятельности. Специфической особенностью её является то, что она прямо и непосредственно направлена на овладение человеком собственной физической природой.

Физкультурная деятельность лежит в основании феномена «физическая культура».

Исторические аспекты возникновения физической культуры до сих пор остаются дискуссионными: одни ученые связывают их с развитием трудовой деятельности и социальной потребностью в эффективных средствах и способах формирования у подрастающего поколения необходимых физических и духовных качеств; другие, - с желанием людей разрешать личностные конфликты бескровным образом; третьи, - с формой проведения досуга; четвертые, - с познанием мира и себя через игровую и состязательную деятельность. Сегодня физическая культура - неотъемлемая составляющая современной цивилизации, находящаяся в тесной взаимосвязи с другими социальными явлениями.

В Федеральном законе «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» физическая культура рассматривается как «часть культуры, представляющая собой совокупность ценностей, норм и знаний, создаваемых и используемых обществом в целях физического и интеллектуального развития способностей человека, совершенствования его двигательной активности и формирования здорового образа жизни, социальной адаптации путем физического воспитания, физической подготовки и физического развития».

Современные представления о физической культуре связаны со следующими составляющими ее компонентами: «физическая культура» («физкультура») и «спорт».

Каждый из этих компонентов физической культуры имеет известную самостоятельность, свою собственную целевую установку, материально-техническое обеспечение, различный уровень развития и объем личностных ценностей.

Особое выделение спорта связано с тем, что он представляет собой, в большей степени, сферу социально-культурной деятельности как совокупность видов спорта, сложившуюся в форме соревнований и специальной практики подготовки человека к ним.

Под «физической культурой» («физкультурой») в узком смысле слова понимается: массовая физическая культура (физическая рекреация и физическое воспитание как учебный, педагогический процесс, направленный на освоение человеком личностных ценностей физической культуры); лечебная и адаптивная физическая культура как виды двигательной (физической) реабилитации.

Специфические результаты, достигаемые в ходе занятий физкультурной деятельностью (физическое развитие, совершенствование, реабилитация после перенесенных заболеваний, травм, социально-бытовая адаптация людей с ограниченными возможностями здоровья и др.), связаны с тем, что она имеет собственные средства воздействия на процесс и результат двигательной деятельности. Этими средствами являются: физические упражнения и факторы среды (упорядоченное воздействие

естественных факторов). В данном ряду можно представить и гигиенические факторы. Хотя они не являются строго специфическими средствами физкультурной работы, при занятиях физическими упражнениями значимо их содействующее значение.

Но удовлетворение естественных потребностей человека в движении, улучшение его физического состояния и обеспечение необходимого уровня дееспособности для повседневной жизни не единственная функция физической культуры (реализуемая через занятия физкультурной деятельностью). Кроме биологической к функциям физической культуры также можно отнести: нормативную (заключается в закреплении рациональных норм деятельности); информационную (отражает свойство накапливать культурную информацию, быть средством ее распространения и передачи от поколения к поколению); коммуникативную (содействует общению, установлению межличностных контактов); эстетическую (способствует удовлетворению эстетических потребностей личности). Формирование здорового образа жизни в молодежной среде - сложный системный процесс, охватывающий множество компонентов образа жизни современного общества и включающий основные сферы и направления жизнедеятельности молодых людей. Ориентированность молодежи на ведение здорового образа жизни зависит от множества условий. Это и объективные общественные, социально-экономические условия, позволяющих вести, осуществлять здоровый образ жизни в основных сферах жизнедеятельности (учебной, трудовой, семейно-бытовой, досуга), и система ценностных отношений, направляющая сознательную активность молодых людей в русло именно этого образа жизни.

Актуальность проблемы формирования здорового образа жизни в молодежной среде обусловлена, прежде всего, критическим состоянием физического и духовного развития молодого поколения. Причинами нарушений здоровья являются как факторы внешней среды (неблагоприятные экологические факторы), так и факторы риска, имеющие поведенческую основу: курение, употребление алкоголя, иных токсических и психоактивных веществ, отсутствие интереса к регулярным занятиям физической культурой, несоблюдение правил личной гигиены и др.

Состояние здоровья населения, а в первую очередь, детей и молодежи – важнейший показатель благополучия общества и государства. Поэтому укрепление здоровья населения, существенное снижение уровня социально значимых заболеваний, создание условий и формирование мотивации для ведения здорового образа жизни - одна из приоритетных задач демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года.

Вопросы формирования здорового образа жизни также нашли отражение: в Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года, в проекте Концепции развития здравоохранения Российской Федерации до 2020 года. С 2009 года введено новое приоритетное направление бюджетной политики в области здравоохранения – комплекс мер по формированию здорового образа жизни и сокращению потребления алкоголя и табака.

В настоящее время в нашей стране уже действует целый ряд законов, направленных на профилактику заболеваний и поддержку здорового образа жизни. К ним относятся:

- Основы законодательства об охране здоровья граждан, определившие профилактическую деятельность одним из основных направлений здравоохранения;
- Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», установивший обязательность гигиенического воспитания и обучения граждан, направленных на повышение их санитарной культуры, профилактику заболеваний и распространение знаний о здоровом образе жизни;
- Федеральные законы «Об ограничении курения табака», «О присоединении Российской Федерации к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака», определившие правовые основы ограничения курения табака в целях снижения заболеваемости населения, обязавшие федеральные органы исполнительной власти в сфере здравоохранения, образования и культуры регулярно осуществлять пропаганду знаний о вреде курения табака через средства массовой информации;

- Федеральный закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации», направленный на обеспечение права каждого на свободный доступ к физической культуре и спорту;
- Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах», установивший правовые основы государственной политики в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и в области противодействия их незаконному обороту в целях охраны здоровья граждан, государственной и общественной безопасности.

К федеральным законам, направленным на формирование здорового образа жизни и повышение ответственности за собственное здоровье у граждан России, также необходимо отнести:

- «О качестве и безопасности пищевых продуктов»,
 - «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»,
 - «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»,
 - «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации» и другие.
- В целях реализации указанных законов Правительством Российской Федерации принят ряд федеральных целевых программ, направленных на профилактику заболеваний населения и формирование здорового образа жизни населения.

Во многих субъектах Российской Федерации принимаются законодательные и нормативные правовые акты, региональные программы, направленные на формирование у населения здорового образа жизни и профилактику заболеваний.

Обобщая выше сказанное, можно заключить, что современная система мер, предпринимаемых обществом для формирования образа жизни, способствующего укреплению здоровья молодых людей и включения их в активную социальную жизнь, развивается и реализуется на трёх уровнях:

- социальном: пропаганда здорового образа жизни средствами массовой информации, проведение образовательной и информационно-просветительской работы учреждениями здравоохранения, образования, культуры, социальной защиты населения, подростково-молодежными клубами, общественными объединениями и др.;
- инфраструктурном: создание условий для ведения здорового образа жизни в основных сферах жизнедеятельности (наличие свободного времени, материальных средств), развитие сети физкультурно-спортивных и досуговых организаций, региональных профилактических организаций (центров медицинской профилактики, восстановительной медицины и реабилитации); проведение экологического контроля; оснащение образовательных, медицинских и др. учреждений, организаций необходимым оборудованием и проч.;
- личностном: формирование системы ценностных ориентаций молодого человека, стандартизация бытового уклада его жизни.

Литература:

1. Бердус М.Г. Экологические факторы и здоровье человека: Учебное пособие по дисциплине «Валеология» для студентов и преподавателей Калужского филиала МГТУ им. Н. Э. Баумана. – Калуга, 2002 г.: http://revolution.allbest.ru/ecology/00050547_0.html
2. Большая советская энциклопедия: <http://slovari.yandex.ru/~книги/БСЭ/>
3. Борзова О.Г. Законодательные аспекты формирования здорового образа жизни: Рекомендации Комитета государственной думы по охране здоровья: <http://www.ohrana-zdorovja.ru/slushanie-2008-10-16r.html>
4. Виленский М.Я., Авчинникова С.О. Методологический анализ общего и особенного в понятиях «здоровый образ жизни» и «здоровый стиль жизни» // Теория и практика физической культуры: Научно-теоретический журнал. № 11, 2004 г.: <http://lib.sportedu.ru/press/tpfk/2004N11/p2-7.htm>

5. Евсеев С.П. Адаптивная физическая культура (цель, содержание, место в системе знаний о человеке) // Теория и практика физической культуры: Научно-теоретический журнал. № 1, 1998 г.: <http://lib.sportedu.ru/press/tpfk/1998N1/p2-7.htm>
6. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы: Методическая библиотека / Н.К. Смирнов. – М.:АРКТИ, 2003 г.
7. Федеральный закон от 04.12.2007 N 329-ФЗ "О физической культуре и спорте в РФ".
8. Фирсов М.В., Студенова Е.Г. Теория социальной работы: учебное пособие для вузов/ М.В. Фирсов, Е.Г. Студенова. – 4-е изд. - М.: Академический Проект; Гаудеамус, 2009 г.

