

## II. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПЛАНИРОВАНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

### Основы безопасности жизнедеятельности

#### 1. Рекомендуемый график выполнения отдельных этапов самостоятельной работы.

В учебном выделяют два вида самостоятельной работы:

- аудиторная;
- внеаудиторная.

Аудиторная самостоятельная работа по дисциплине выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

График самостоятельной работы включает обязательные и рекомендуемые виды самостоятельной работы.

Распределение объема времени на внеаудиторную самостоятельную работу в режиме дня студента не регламентируется расписанием.

#### 2. Организация и формы самостоятельной работы, задания для самостоятельной работы

Виды и содержание работы	Объем в часах	Формы контроля	Рекомендуемая литература
Изучение материала по вопросам:			
1. Правила поведения в условиях вынужденной автономии в природной среде	2	Опрос	Интернет-источники «Учебник спасателя» Шойгу С.К.
2. Правила поведения в криминогенных ситуациях	2	Опрос	Интернет-источники
3. Правила поведения на дорогах; во время пожара в различных ситуациях	2	Опрос	Интернет-источники
4. Правила безопасного поведения в быту	2	Опрос	Интернет-источники
5. Понятие об аварийно – спасательных работах; их классификация	2	Опрос	Интернет-источники

6. Природные ЧС, характерные для Республики Крым и правила поведения в них	2	Опрос	Интернет-источники
7. Правила поведения в ЧС природного и техногенного характера	2	Опрос	Интернет-источники
8. Государственная система предупреждения и ликвидации ЧС.	2	Реферат	Интернет-источники
9. Государственные службы по охране здоровья и безопасности граждан	2	Опрос	Интернет-источники
10. ГО – часть обороноспособности страны	2	Реферат	Интернет-источники
11. Средства защиты населения от поражающих факторов ЧС. Их классификация.	2	Опрос	«Защитные сооружения ГО» уч. п. Каммерер В.В.
12. Здоровье и факторы, влияющие на него	2	Тезисное выступление	Интернет-источники
13. Понятие об иммунитете и иммунной системе	2	Самостоятельно-выполненный конспект	Интернет-источники
14. ЗОЖ и сохранение здоровья граждан	2	Реферат	Интернет-источники
15. Биоритмы и их влияние на жизнедеятельность человека	2	Тезисное выступление	Интернет-источники
16. Вредные привычки и их влияние на здоровье человека	2	Реферат	Интернет-источники
17. Первая медицинская помощь при кровотечениях и переломах	2	Опрос	Интернет-источники
18. Первая медицинская помощь при остановке сердца	2	Опрос	«Энциклопедия экстренной медицинской помощи»
Итого	36		

Внеаудиторные формы самостоятельной работы многообразны и выбираются самими студентами. Руководство и контроль за их выполнением осуществляется на семинарах, практических занятиях, контрольных работах.

### **3. Рекомендации и примеры по выполнению задания**

Самостоятельная работа может осуществляться индивидуально или группами студентов, в зависимости от цели, объёма, конкретной тематики самостоятельной работы, уровня сложности, уровня умений студентов.

При планировании заданий для внеаудиторной самостоятельной работы рекомендуется использовать следующие типы самостоятельной работы:

- воспроизводящая (репродуктивная), предполагающая алгоритмическую деятельность по образцу в аналогичной ситуации;
- реконструктивная, связанная с использованием накопленных знаний и известного способа действия в частично измененной ситуации;
- эвристическая (частично-поисковая), которая заключается в накоплении нового опыта деятельности и применении его в нестандартной ситуации;
- творческая, направленная на формирование знаний-трансформаций и способов исследовательской деятельности.

При предъявлении видов заданий на внеаудиторную самостоятельную работу рекомендуется использовать дифференцированный подход к студентам.

Перед выполнением студентами внеаудиторной самостоятельной работы преподаватель проводит инструктаж (виртуальный инструктаж) по выполнению задания, который включает цель задания, его содержания, сроки выполнения, ориентировочный объем работы, основные требования к результатам работы, критерии оценки.

В процессе инструктажа преподаватель предупреждает студентов о возможных типичных ошибках, встречающихся при выполнении задания. Инструктаж проводится преподавателем за счет объема времени, отведенного на изучение дисциплины.

#### **Вопросы (задания) для самоконтроля по дисциплине**

1. Назовите закон, определяющий права и обязанности граждан России, в области защиты от ЧС
2. При оказании помощи, пострадавшему от теплового солнечного удара в первую очередь следует...
3. Какие действия следует предпринять, если вы, например, находясь в магазине или торговом центре, обнаружили подозрительный бесхозный предмет, напоминающий по признакам самодельное взрывное устройство?
4. Сооружения, предназначенные для защиты людей от последствий аварий и стихийных бедствий в мирное время, а также от поражающих факторов оружия массового поражения и обычных средств нападения противника в военное время – это?
5. При реанимационной помощи пострадавшему необходимо:

6. Признаками перелома являются
7. В случае поражения электрическим током, если не произошло остановки сердца и дыхания, прежде всего, необходимо...
8. Наиболее подходящие места для укрытия в здании при землетрясении?
9. Дайте определение понятию «здоровье» по версии ВОЗ
10. Каковы особенности уголовной ответственности несовершеннолетних?
11. Какие виды наказаний, предусмотрены для несовершеннолетних?
12. Каковы правила поведения пешеходов на дорогах?
13. Каковы правила поведения во время пожара в различных ситуациях?
14. Правила вызова спасательных служб по телефону в бытовых ЧС
15. Какие правила необходимо соблюдать при купании в водоемах в летний период?
16. В чем отличие ЧС и просто опасностей?
17. Каковы права и обязанности граждан в области защиты от ЧС?
18. Какие природные ЧС наиболее характерны для Республики Крым? Каковы правила поведения при них?
19. В чем заключается разница между понятиями «авария» и «катастрофа»?
20. какая структура в РФ оповещает, информирует население о ЧС мирного и военного времени?
21. Какие существуют средства защиты органов дыхания и кожи в случае ЧС?
22. Что такое инкубационный период?
23. В чем разница между эпидемией и пандемией?
24. Каковы пути передачи инфекционных болезней?
25. Согласно понятию о биоритмах в чем разница между «совами», «жаворонками», «голубями»?
26. Что такое «абстинентный синдром» в основном характерный для наркоманов?

#### **4. Задания для текущего индивидуального контроля, требования к форме и содержанию отчетных материалов**

Контроль результатов внеаудиторной самостоятельной работы студентов может осуществляться, в пределах времени, отведённого на обязательные учебные занятия по дисциплине и внеаудиторную самостоятельную работу студентов по дисциплине, может проходить в письменной, устной или смешанной форме, с представлением изделий или продукта творческой деятельности студента.

В качестве форм и методов контроля внеаудиторной самостоятельной работы студентов могут быть использованы Интернет-конференции, обмен

информационными файлами, семинарские занятия, коллоквиумы, зачеты, тестирование, самоотчеты, контрольные работы, защита творческих работ и электронных презентаций и др.

Формы контроля самостоятельной работы выбираются преподавателем из следующих вариантов:

- текущий контроль усвоения знаний на основе оценки устного ответа на вопрос, сообщения, доклада и д.п. (на практических занятиях);
- решение ситуационных задач по практикоориентированным дисциплинам;
- конспект, выполненный по теме, изучаемой самостоятельно;
- представленный текст контрольной работы;
- тестирование, выполнение письменной контрольной работы по изучаемой теме;
- рейтинговая система оценки знаний студентов по блокам (разделам) изучаемой дисциплины, циклам дисциплин.

### **Перечень заданий для самостоятельной работы студентов**

#### **Задание**

Подготовить доклад для выступления на занятии по следующим темам:

1. Основные понятия здоровья человека. Здоровье и благополучие человека.
2. Здоровый образ жизни как система индивидуального поведения человека, направленная на сохранение и укрепление здоровья.
3. Значение режима труда и отдыха для гармоничного развития человека, его духовных и физических качеств.
4. Двигательная активность и её значение для здоровья человека
5. Закаливание организма, его значение для укрепления здоровья человека. Использование факторов окружающей природной среды для закаливания.
7. Основные составляющие здорового образа жизни.
8. Основные составляющие режима дня человека. Значение двигательной активности, питания и сна в режиме дня для здоровья человека.
9. Биологическая необходимость двигательной активности человека в процессе жизнедеятельности.
10. Влияние окружающей среды на здоровье человека
11. Вредные привычки, основные причины, способствующие их появлению. Меры профилактики вредных привычек.
12. Наркомания и токсикомания, общие понятия. Последствия употребления наркотиков для здоровья человека. Меры профилактики наркозависимости.
13. Курение и его влияние на здоровье человека. Табачный дым, его составные части, влияние табачного дыма на окружающих.

## **Время на выполнение работы - 3 часа**

### **Примеры выполнения заданий (в качестве эталонов качества) и примеры оформления отчетных материалов по разным видам, разделам и этапам выполнения самостоятельной работы**

Подготовка докладов по теме 4.3. «Здоровье человека и здоровый образ жизни»

#### **1. Цель работы**

Углубить и расширить теоретические знания по указанной теме и сформировать установку на здоровый образ жизни.

#### **2. Пояснения к работе**

##### **2.1. Краткие теоретические сведения**

##### **Общие понятия о здоровье**

Здоровый образ жизни — индивидуальная система поведения человека, направленная на сохранение и укрепление здоровья.

Хорошее здоровье составляет главную ценность каждого человека. К сожалению, в последнее время очевидна тенденция к ухудшению состояния здоровья населения, связанная с различными причинами: увеличением частоты проявления разрушительных сил природы, числа промышленных аварий и катастроф, опасных ситуаций социального характера и отсутствием навыков разумного поведения в повседневной жизни.

В связи с этим остро возникает необходимость выработки у населения привычек здорового образа жизни. Особенно это важно для молодежи России, в частности для призывника — будущего воина Вооруженных Сил. Сознательное и ответственное отношение к собственному здоровью, к личной безопасности поможет призывникам лучше подготовиться к непростой военной службе.

«Вообще 9/10 нашего счастья основано на здоровье. При нем все становится источником наслаждения, тогда как без него решительно никакие внешние блага не могут доставить удовольствие, даже субъективные блага: качества ума, души, темперамента при болезненном состоянии ослабевают и замирают. Отнюдь не лишено основания, что мы прежде всего спрашиваем друг друга о здоровье и желаем его друг другу: оно поистине главное условие человеческого счастья», — писал немецкий философ Артур Шопенгауэр. Существующие определения здоровья человека, как правило, содержат пять критериев: - отсутствие болезни;

- нормальное функционирование организма в системе «человек — окружающая среда»;

- полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие;

- способность приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям существования в окружающей среде;
- способность к полноценному выполнению основных социальных функций.

В уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) указано, что здоровье — это «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

В обобщенном виде «здоровье» можно определить как способность человека приспосабливаться к окружающей среде и своим собственным возможностям, противостоять внешним и внутренним возмущениям, болезням и повреждениям, сохранить себя, расширить свои возможности, увеличить деятельность полноценной жизнедеятельности, т.е. обеспечивать свое благополучие. Смысл слова «благополучие» в «Словаре русского языка» С.И.Ожегова определяется как «спокойное и счастливое состояние», а «счастье» как «чувство и состояние полного высшего удовлетворения».

Исходя из этих понятий следует, что здоровье человека неотделимо от его жизнедеятельности и составляет неперемное условие его эффективной деятельности, через которую достигаются благополучие и счастье. А так как каждый человек заинтересован в своем благополучии и счастье, то достичь этого он может путем постоянного укрепления своего здоровья, следуя правилам здорового образа жизни. Здоровье каждого человека является не только индивидуальной ценностью, но прежде всего общественной.

Общественное здоровье характеризует жизнеспособность всего общества как социального организма. Оно складывается в конечном итоге из здоровья всех членов общества. Общественное здоровье и индивидуальное здоровье каждого человека неразрывно взаимосвязаны и одно зависит от другого.

Индивидуальное здоровье — это здоровье каждого человека. Отметим еще раз, что в понятие здоровья в настоящее время вкладывается более широкий смысл, чем отсутствие болезней, оно включает также такие формы поведения человека, которые позволяют ему улучшать свою жизнь, сделать ее благополучной, достичь высокой степени самореализации.

Благополучие касается всех аспектов жизни человека, а не только его физической формы. Душевное благополучие относится к разуму, интеллекту, эмоциям. Социальное благополучие отражает социальные связи, материальное обеспечение, межличностные контакты. Физическое благополучие связано с физическими возможностями человека и с совершенствованием его тела.

Основой человеческого здоровья все больше выступает духовная его составляющая. К этому люди пришли не сегодня. Обратимся к высказываниям древнегреческого оратора Марка Туллия Цицерона. В трактате «Об обязанностях» он писал: «Прежде всего, каждому виду живых существ природа даровала стремление защищаться, защищать свою жизнь, т.е. свое тело, избегать всего того, что кажется вредоносным и добывать себе все необходимое для жизни: пропитание, пристанище и так далее. Общее всем

живым существам стремление соединиться ради того, чтобы производить на свет потомство, и забота об этом потомстве. Но наиболее различие между человеком и зверем состоит в том, что зверь передвигается настолько, насколько им движут его чувства, и приспосабливается только к окружающим его условиям, мало думая о прошлом и о будущем. Напротив, человек, наделенный разумом, благодаря которому он усматривает последовательность между событиями, видит их причины, причем предшествующие события и как бы предтечи не ускользают от него, он сравнивает сходные явления и с настоящим тесно связывает будущее, с легкостью видит все течение своей жизни и подготавливает себе все необходимое, чтобы прожить. Человеку свойственна прежде всего склонность изучать и исследовать истину».

Духовное и физическое здоровье — это две неотъемлемые части человеческого здоровья. Они должны находиться постоянно в гармоническом единстве, что и обеспечивает высокий уровень здоровья. Поэтому, рассматривая вопрос об общем индивидуальном здоровье, необходимо иметь в виду эти две его составляющие. Духовное здоровье — это здоровье нашего разума, физическое — тела.

Разум — это способность познавать окружающий мир и себя, умение анализировать происходящие события и явления, прогнозировать наиболее вероятные события, оказывающие основное влияние на жизнь, программа поведения, направленная на защиту своих интересов, жизни и здоровья в реальной окружающей среде. Чем выше интеллект, чем достоверней прогноз событий, чем точнее модель поведения, чем устойчивей психика, тем выше уровень духовного здоровья.

Физическое здоровье — это способность тела реализовывать разработанную программу и иметь своего рода резервы на случай непредвиденных экстремальных и чрезвычайных ситуаций.

Духовное здоровье обеспечивается системой мышления, познанием окружающего мира и ориентацией в нем; тем как мы определяем или ощущаем свое положение в отношении к окружающей среде или к какому-либо определенному лицу, вещи, области знаний, принципу. Духовное здоровье достигается умением жить в согласии с собой, родными, друзьями и обществом, умением прогнозировать и моделировать события и составлять программу своих действий. В немалой степени духовное здоровье обеспечивается верой. Во что верить и как верить — это дело совести каждого.

Вера в Бога. Почему нет? Вот как об этом писал Н.М.Амосов в книге «О природе человека»: «От Бога нельзя отказываться, даже если его нет. Только в нем надежное условие морали. Бог многообразен. Для одних он только запустил небесную механику и отстранился, для других — не позволяет даже волосу с головы упасть без его воли. Для неразумных нужен Ад и Бог карающий, для интеллектуалов достаточно верить, что существует (из какой-то материи) носитель идеала, добра, укоряющий за грехи самим своим постоянным присутствием».

Физическое здоровье обеспечивается физической активностью, правильным питанием, закаливанием и очищением организма, рациональным



сочетанием умственного и физического труда, умением отдыхать, исключением из употребления алкоголя, табака и наркотиков.

«Следовательно, прежде всего мы должны стараться сохранить хорошее здоровье. Средства к этому — не сложные: избегать всех эксцессов, излишних бурных и неприятных волнений, а также чересчур напряженного и продолжительного умственного труда, далее — усиленное движение на свежем воздухе в течение по крайней мере двух часов, частое купание в холодной воде и тому подобные гигиенические меры» (*А.Шопенгауэр «Афоризмы житейской мудрости»*).

Среди физических факторов, влияющих на здоровье человека, наиболее важными являются наследственность и состояние окружающей среды.

Исследования свидетельствуют о существенном влиянии наследственности практически на все аспекты нашего физического и психического здоровья. Это прежде всего предрасположенность к определенным заболеваниям, степень влияния которых на здоровье может составлять до 20%.

Состояние окружающей среды прямо влияет на здоровье, и даже самые здоровые жизненные привычки не могут полностью компенсировать воздействия на организм загрязненного воздуха или воды. Степень влияния окружающей среды на здоровье человека может составить также до 20%.

Духовный фактор является также важным компонентом здоровья и благополучия. Это прежде всего понимание здоровья как способности к созиданию добра, самосовершенствованию, милосердию и бескорыстной взаимопомощи, создание установки на здоровый образ жизни. Необходимо отметить, что побудить людей вести здоровый образ жизни — нелегкая задача: знать, что такое здоровый образ жизни, — это одно, а придерживаться его — совсем другое.

Человек склонен повторять те виды поведения, которые приносят удовольствие, но зачастую вредные для здоровья действия могут дать на короткое время довольно приятные ощущения. Выбор в пользу здорового образа жизни требует высокого уровня понимания и заинтересованности. Таким образом, духовный фактор во многом зависит от индивидуального образа жизни, степень влияния которого составляет 50%.

Социальные факторы также в значительной мере влияют на наше здоровье и благополучие. Уровень благополучия, а следовательно, и здоровья может быть высоким тогда, когда человек имеет возможность для самореализации, когда ему гарантированы хорошие жилищные условия, образование и медицинское обслуживание. Степень влияния медицинского обслуживания на здоровье человека соответствует 10%.

Достижение хорошего уровня здоровья и благополучия — это непрерывный процесс, который подразумевает определенную жизненную позицию и поведение. Духовное и физическое начала в человеке неразрывно связаны и взаимозависимы, и каждый из нас ответственен за то, чтобы быть здоровым и телом, и душой.

Отметим, что «в большинстве болезней виновата не природа, не общество, а только сам человек. Чаще всего он более от лени и жадности, но иногда и от неразумности. Чтобы быть здоровым, нужны собственные усилия, постоянные и значительные. Заменить их нельзя ничем.

Человек столь совершенен, что вернуть здоровье можно почти с любой точки его упадка. Только необходимые усилия возрастают по мере старости и углубления болезней» (Н. М. Амосов. «Раздумье о здоровье»).

**Здоровый образ жизни — необходимое условие сохранения и укрепления здоровья** Ранее мы познакомились с основными понятиями и определениями здоровья человека и общества и пришли, к выводу, что уровень здоровья во многом зависит от здорового образа жизни. Что же это такое — здоровый образ жизни?

**Здоровый образ жизни — это индивидуальная система поведения человека, обеспечивающая ему физическое, душевное и социальное благополучие в реальной окружающей среде (природной, техногенной и социальной) и активное долголетие.** Здоровый образ жизни создает наилучшие условия для нормального течения физиологических и психических процессов, что снижает вероятность различных заболеваний и увеличивает продолжительность жизни человека.

При рискованном образе жизни, когда человек своим поведением наносит ущерб своему здоровью, нормальное течение физиологических процессов затруднено, жизненные силы организма расходуются на компенсацию того вреда, который человек наносил здоровью своим поведением. При этом увеличивается вероятность заболеваний, происходит ускоренное изнашивание организма, продолжительность жизни сокращается.

Почему мы предлагаем считать здоровый образ жизни индивидуальной системой поведения?

Каждый человек индивидуален и неповторим. Человек индивидуален по своим наследственным качествам, по своим стремлениям и возможностям. В определенной степени окружающая человека среда носит индивидуальный характер (дом, семья и т.д.). Это значит, что система его жизненных установок и реализация его замыслов носят индивидуальный характер. Все могут не курить, но многие курят, все могут заниматься спортом, но занимаются им сравнительно мало людей, все могут соблюдать рациональный режим питания, но делают это единицы.

Таким образом, для сохранения и укрепления своего здоровья каждый человек создает свой образ жизни, свою индивидуальную систему поведения, которая наилучшим образом обеспечивает ему достижение физического, душевного и социального благополучия. Это и есть здоровый образ жизни.

Для того чтобы сформировать систему здорового образа жизни, необходимо знать факторы, которые положительно влияют на здоровье человека. К ним можно отнести соблюдение режима дня, рациональное питание, закаливание, занятия физической культурой и спортом, хорошие взаимоотношения с окружающими людьми и др.

Необходимо учитывать и факторы, отрицательно влияющие на здоровье: курение, употребление алкоголя, наркотиков, эмоциональная и психическая напряженность при общении с окружающими, а также неблагоприятная экологическая обстановка в местах проживания.

Таким образом, здоровый образ жизни — это цельная, логически взаимосвязанная, продуманная и спланированная система поведения человека, которую он соблюдает не по принуждению, а с удовольствием и в уверенности, что она даст положительные результаты в сохранении и укреплении его здоровья.

Необходимо отметить, что основные составляющие здорового образа жизни носят общий характер и имеют ряд специфических направлений, связанных с проблемами возраста. (В данном пособии авторы поставили себе цель охватить ряд составляющих здорового образа жизни с учетом подросткового возраста и проблем, которые могут возникнуть у подростка в процессе его жизнедеятельности и подготовки к взрослой жизни.)

Здоровый образ жизни — это динамичная система поведения человека, основанная на глубоких знаниях различных факторов, оказывающих влияние на здоровье человека, и выборе алгоритма поведения, максимально обеспечивающего сохранение и укрепление здоровья и постоянно корректируемого с учетом приобретенного опыта и возрастных особенностей. Суть такого поведения отнюдь не фанатичное следование каким-то установкам здорового образа жизни. Естественно, перестройка своего поведения всегда требует дополнительных усилий, но все должно совершаться на грани удовольствия. Приятного от затраченных усилий должно быть столько, чтобы усилия не показались напрасными. Создаваемая вами система здорового образа жизни должна иметь привлекательность и необходимо хорошо видеть конечную цель усилий, что же вы хотите добиться, ведя здоровый образ жизни. Можно, перефразировав Цицерона, конечную цель сформулировать так: «Здоровый образ жизни — это система поведения человека для достижения благополучия для себя, для семьи и государства».

Здоровый образ жизни — это индивидуальная система поведения, и выбор своего пути должен сделать каждый человек сам и стремиться выработать в себе ряд необходимых качеств он тоже должен сам. Для этого необходимо:

- иметь четко сформулированную цель жизни и обладать психологической устойчивостью в различных жизненных ситуациях;
- знать формы своего поведения, которые способствуют сохранению и укреплению здоровья;
- верить в то, что образ жизни, который вы ведете, даст положительные результаты; - выработать у себя положительное отношение к жизни, воспринимать каждый день как маленькую жизнь, каждый день получать от жизни хоть маленькие радости;
- развить в себе чувство самоуважения, осознание того, что вы не зря живете, что все задачи, стоящие перед вами, вы в состоянии решить и знаете как это сделать;

- постоянно соблюдать режим двигательной активности: удел человека — вечно двигаться, нет никаких средств, которые бы заменили движение;
- соблюдать правила и гигиену питания;
- соблюдать режим труда и отдыха и своевременно очищать организм от продуктов его деятельности;
- быть оптимистом, двигаясь по пути укрепления здоровья, ставить перед собой достижимые цели, не драматизировать неудачи, помнить, что совершенство — в принципе недостижимая вещь;
- радоваться успехам, ибо во всех человеческих начинаниях успех порождает успех. Все это входит в содержание здорового образа жизни. Достичь высокого уровня здоровья можно при условии, если постоянно соблюдать правила здорового образа жизни.

### **Влияние окружающей среды на здоровье человека**

Наше здоровье зависит от состояния окружающей среды. Чистая вода, свежий воздух и плодородная почва — все это необходимо людям для их полноценного и здорового существования.

Загрязненный воздух может стать источником проникновения вредных веществ в организм человека через органы дыхания. Грязная вода может содержать патогенные микроорганизмы или токсичные соединения, которые попадут вместе с ней в желудочнокишечный тракт. Загрязнение почвы и грунтовых вод уменьшает продуктивность сельскохозяйственных угодий. Все это представляет угрозу для здоровья человека.

*Природа* — это многочисленные живые организмы в их естественной среде обитания, которые естественным образом стремятся объединиться в группы или популяции. Популяции растений и животных обитают в среде, состоящей из неживых компонентов, которыми могут быть воздух, вода, почва.

Человек издавна рассматривал окружающую природную среду в основном как источник ресурсов. При этом большую часть взятых от природы ресурсов возвращал ей в виде отходов.

В результате жизнедеятельности человека происходит постоянное загрязнение атмосферы, почв и природных вод, что отрицательно сказывается на здоровье людей. В одних случаях происходит загрязнение газообразными веществами, в других — взвешенными частицами. Газообразные примеси включают в себя оксиды углерода, азота, серы и углеводороды. Наиболее распространенные твердые примеси — это частицы пыли и сажи.

К основным источникам загрязнения атмосферы относятся предприятия топливноэнергетического комплекса, транспорт, промышленные предприятия.

Особую опасность представляет загрязнение природной среды тяжелыми металлами. Свинец, кадмий, ртуть, медь, никель, цинк, хром, ванадий — практически постоянные компоненты воздуха промышленных центров. Свыше 250 тысяч т свинца ежегодно в мире выбрасывается в воздух

с выхлопными газами автомобилей.

Взвешенные частицы, загрязняющие воздух, представляют собой пыль естественного и искусственного происхождения (зола, сажа, почвенная пыль). Широко используемый в строительстве асбест задерживается в легких и вызывает хроническое раздражение легочной ткани, которое может привести к заболеванию раком. Сажа образуется при сгорании нефти, дизельного топлива, древесины и других горючих материалов. Она может накапливаться в легких, нарушая их функционирование.

Основными загрязнителями почв выступают металлы и их соединения; радиоактивные элементы, а также удобрения и пестициды, применяемые в сельском хозяйстве. Большинство пестицидов обладают токсическими свойствами, многие из которых могут накапливаться в почве и поступать в организм человека через дыхательные пути, желудочно-кишечный тракт, кожу и слизистые оболочки.

К наиболее опасным загрязнителям почв относятся ртуть, свинец и их соединения. Ртуть поступает в окружающую среду при применении пестицидов, которые используются для предпосевного обеззараживания семян, с отходами целлюлозно-бумажной промышленности, при производстве соды и хлора, когда в технологии применяются ртутные электроды. Отходы промышленных предприятий часто содержат металлическую ртуть, а также различные неорганические соединения ртути. Соединения ртути чрезвычайно ядовиты. Некоторые из них не выводятся из организма и могут оказывать неблагоприятное воздействие на центральную нервную систему, почки, печень и ткани мозга.

Загрязнение почв свинцом и его соединениями носит наиболее массовый и опасный характер. Соединения свинца используются в качестве антидетоционных добавок к бензину, поэтому автотранспорт является едва ли не основным источником свинцового загрязнения природной среды. Содержание свинца в почвах зависит от расположения автодорог и плотности автомобильного движения по ним.

Наиболее опасным для здоровья человека является радиоактивное загрязнение окружающей среды, на которое оказывают влияние радиоактивные осадки, работа атомных электростанций и захоронение радиоактивных отходов.

Радиоактивные осадки представляют собой частицы земли, которые поднимаются в воздух и становятся радиоактивными в результате ядерного взрыва. Образовавшаяся радиоактивная взвесь может разнестись ветром на сотни километров. Человечеству известны последствия атомной бомбардировки Японии в 1945 г., где более 100 тыс. человек умерли от лучевой болезни, вызванной радиоактивными осадками, еще больше людей пострадали от злокачественных опухолей.

На заре развития атомной энергетики считалось, что атомные электростанции — это дешевый и безопасный источник энергии. Однако авария на Чернобыльской АЭС несколько изменила это представление, ведь взрыв реактора или даже его повреждение могут вызвать загрязнение больших

территорий на многие годы.

Захоронение радиоактивных отходов, которые образуются при работе АЭС, испытаниях ядерного оружия и в результате деятельности промышленных предприятий, представляет собой существенную проблему, так как единственный путь снижения радиоактивности — это время. Например, отработанные графитовые стержни ядерного топлива высокорadioактивны и период их полураспада составляет тысячи лет.

Основным загрязнителем поверхностных вод являются нефть и нефтепродукты, которые поступают в воды в результате естественных выходов нефти в районах ее залегания, нефтедобычи, при транспортировке, переработке и использовании в качестве топлива и промышленного сырья.

Необходимо также отметить, что среди продуктов промышленного производства особое место по отрицательному воздействию на водную среду занимают синтетические моющие средства, которые находят все более широкое применение в промышленности, на транспорте, в коммунально-бытовом хозяйстве.

Загрязнение водной среды также происходит в результате поступления в водоемы воды, стекающей с поверхности обработанных химикатами сельскохозяйственных и лесных земель, и при сбросе в водоемы отходов предприятий. Все это ухудшает санитарногигиенические показатели качества воды.

По данным статистики, 82% сбрасываемых на территории России в водоемы вод не подвергается очистке, поэтому качество воды основных российских рек оценивается как неудовлетворительное.

Деградация окружающей природной среды прежде всего сказывается на здоровье и состоянии генетического фонда людей.

Известно, что под воздействием окружающей среды в организме могут происходить изменения генов (мутации). Мутировать могут гены, контролирующие развитие любого признака организма. Изменение генов под воздействием окружающей среды (мутагеноз) постоянно происходит в каждом организме, но в условиях нарастающего загрязнения окружающей среды он выходит из-под контроля природных механизмов. Вещества и факторы, изменяющие нормальную структуру генов, носят название мутагенов.

Мутагенным действием обладают ионизирующие и ультрафиолетовые излучения, различные природные и получаемые искусственно химические соединения. При попадании в организм человека мутагены могут вызвать развитие злокачественных опухолей, появление уродств и т.д.

Принято разделять все мутагены на химические, физические и радиационные. При этом установлено, что ни одно вещество не оказывает влияния на клетки организма само по себе, но всегда действует в совокупности с другими веществами и физическими факторами.

Попав в организм, мутаген испытывает влияние множества веществ — компонентов пищи, гормонов, продуктов обмена веществ, ферментов. Одни из них усиливают действие мутагена, другие уменьшают и даже исправляют

поврежденный ген. Организм активно борется с мутагенами, локализуя их вредное воздействие на гены.

Однако постоянное ухудшение экологической обстановки, особенно в больших городах, где на человека обрушивается множество мутагенов, приводит к снижению защитных свойств организма.

В последнее время активно изучаются вещества, которые способны остановить вредное действие мутагенов. Их называют антимутагенами. Некоторые из них делают мутагены неактивными, другие — изменяют влияние мутагенов так, что они становятся неопасными, третьи — усиливают систему исправления повреждений. Наиболее активными антимутогенами признаны некоторые витамины: ретинол (витамин А), токоферол (витамин Е), аскорбиновая кислота (витамин С).

Витамин А содержится в продуктах животного происхождения (сливочное масло, яичный желток, печень). В растительных пищевых продуктах витамин А не встречается. Многие из них (морковь, шпинат, салат, петрушка, абрикос и др.) содержат каротин, являющийся провитамином А. В организме из каротина образуется витамин А. Витамин А обеспечивает нормальный рост, участвует в образовании зрительных пигментов, нормализует обменные процессы в коже, тканях печени, глаза и др.

Витамин Е (токоферол) содержится в зеленых частях растений, особенно молодых ростках злаков, богаты витамином растительные масла (подсолнечное, хлопковое, кукурузное, арахисовое, соевое). Витамин Е играет роль биологического антиокислителя, препятствующего развитию процессов образования токсичных для организма свободных радикалов; нормализует обмен веществ в мышечной ткани.

Витамин С содержится в значительных количествах в продуктах растительного происхождения (плоды шиповника, капуста, лимоны, апельсины, черная смородина и др.). Витамин С участвует в окислительно-восстановительных процессах, свертывания крови, углеводном обмене и регенерации тканей.

Здоровый образ жизни, рациональное питание, комплексное употребление в пищу продуктов, содержащих витамины А, Е и С, уменьшают степень риска повреждения наших генов мутагенами, а следовательно, являются определенным гарантом нашего здоровья в нездоровой окружающей среде.

Все витамины усваиваются наиболее полно, если их употреблять в комплексе. При этом необходимо иметь в виду, что искусственно созданные препараты не всегда полезны, гораздо предпочтительнее наборы природных поливитаминов, встречающихся в продуктах.

### **Вредные привычки и их влияние на здоровье**

Человек — великое чудо природы. Поразительны рациональность и совершенство его анатомии и физиологии, его функциональные возможности, сила и выносливость. Эволюция человека обеспечила его организм неисчерпаемыми резервами прочности и надежности, которые обусловлены

избыточностью элементов всех его систем, их взаимозаменяемостью, взаимодействием, способностью к адаптации и компенсации. Чрезвычайно велика общая информационная емкость человеческого мозга. Он состоит из 30 млрд. нервных клеток. «Кладовая» памяти человека рассчитана на хранение огромного количества информации. Ученые подсчитали, что если бы человек мог полностью использовать свою память, ему удалось бы запомнить содержание 100 тыс. статей Большой Советской Энциклопедии, кроме того, усвоить программы трех институтов и свободно владеть шестью иностранными языками. Однако, как считают психологи, человек использует возможности своей памяти в течение жизни лишь на 30 - 40%.

Природа создала человека для долгой и счастливой жизни. Академик Н.М. Амосов утверждает, что запас прочности «конструкции» человека имеет коэффициент около 10, т.е. его органы и системы могут выполнять нагрузки и выдерживать напряжения примерно в 10 раз большие, чем те, с которыми человеку приходится сталкиваться в нормальной повседневной жизни.

Реализация возможностей, заложенных в человеке, зависит от его образа жизни, от повседневного поведения, от тех привычек, которые он приобретает, от умения разумно распорядиться потенциальными возможностями здоровья на благо себе, своей семье и государству, в котором он живет.

Однако необходимо отметить, что ряд привычек, которые человек начинает приобретать еще в школьные годы и от которых не может избавиться в течение всей жизни, серьезно вредят его здоровью. Они способствуют быстрому расходованию всего потенциала возможностей человека, преждевременному его старению и приобретению устойчивых заболеваний. К таким привычкам прежде всего надо отнести употребление алкоголя, наркотиков и курение.

**Алкоголь.** Алкоголь, или спирт, является наркотическим ядом, он действует прежде всего на клетки головного мозга, парализуя их. Доза 7—8 г чистого спирта на 1 кг массы тела является смертельной для человека. По данным Всемирной организации здравоохранения, алкоголизм ежегодно уносит около 6 млн человеческих жизней.

Алкоголь оказывает на организм глубокое и длительное ослабляющее действие. Например, всего 80 г алкоголя действуют целые сутки. Прием даже небольших доз алкоголя понижает работоспособность и ведет к быстрой утомляемости, рассеянности, затрудняет правильное восприятие событий.

Некоторые люди считают спиртное чудодейственным лекарством, способным излечивать чуть ли не все болезни. Между тем исследования специалистов показали, что алкогольные напитки никакими целебными свойствами не обладают. Учеными доказано, что нет безопасных доз алкоголя, уже 100 г водки губит 7,5 тыс. активно работающих клеток головного мозга.

Алкоголь — внутриклеточный яд, разрушающе действующий на все системы и органы человека. В результате систематического употребления алкоголя развивается болезненное пристрастие к нему. Теряются чувство меры и контроль над количеством потребляемого алкоголя.



Возникающие при опьянении нарушения равновесия, внимания, ясности восприятия окружающего, координации движений часто становятся причиной несчастных случаев. По официальным данным, в США ежегодно регистрируется 400 тыс. травм, получаемых людьми в состоянии опьянения. В Москве до 30% поступивших в больницы с тяжелыми травмами составляют люди, находящиеся в состоянии опьянения.

Особенно пагубно влияние алкоголя на печень; при длительном его употреблении развиваются хронический гепатит и цирроз печени. Алкоголь вызывает (в том числе и у лиц молодого возраста) нарушения регуляции тонуса сосудов, сердечного ритма, обмена в тканях сердца и мозга, необратимые изменения клеток этих тканей. Гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца и другие поражения сердечнососудистой системы вдвое чаще приводят к смерти употребляющих спиртное, чем непьющих. Алкоголь оказывает вредное влияние на железы внутренней секреции и в первую очередь на половые железы; снижение половой функции наблюдается у 1/3 лиц, злоупотребляющих спиртными напитками.

Алкоголизм существенно влияет на структуру смертности населения. По данным Всемирной организации здравоохранения, показатель смертности от разных причин у лиц, умеренно потребляющих алкоголь, в 3—4 раза превышает аналогичный показатель для населения в целом. Средняя продолжительность жизни у пьющих людей не превышает обычно 55—57 лет.

Взаимосвязь алкоголя с преступностью обусловлена формированием под его влиянием насильственного типа личности. С помощью алкоголя преступники вербуют соучастников, вызывают у них снижение самоконтроля, облегчающее совершение преступления.

Состояние опьянения, сопровождающееся ослаблением сдерживающих факторов, утратой чувства стыда и реальной оценки последствий совершаемых поступков, часто толкает молодых людей на легкомысленные случайные половые связи. Следствием их нередко бывают нежелательные последствия. По данным статистики, 90% заражений сифилисом и 95% гонореей (как мужчин, так и женщин) происходит в состоянии опьянения.

Медики утверждают: у трети женщин, употребляющих спиртное, рождаются недоношенные дети, четверть пьющих женщин рождает мертвых детей. Давно доказано, что зачатие в пьяном виде чревато большой опасностью для будущего ребенка. Исследования показали, что из 100 детей, страдающих эпилепсией, у 60 — родители употребляли спиртные напитки. У 40 из 100 умственно отсталых детей родители — алкоголики.

Академик И.П.Павлов говорил: «Какая польза может быть от яда, который приводит людей в состояние безумия, толкает на преступления, делает больными, отравляет существование не только самих пьющих, но и окружающих лиц. С тех пор, как доказан безусловный вред алкоголя с научно-гигиенической точки зрения, не может быть даже речи о научном одобрении потребления малых или умеренных доз алкоголя».

Приведем ряд высказываний выдающихся людей, в подтверждение

вреда этой пагубной привычки человека.

*Аристотель, древнегреческий философ и ученый (384—322 гг. до н.э.): «Опьянение — есть добровольное сумасшествие человека».*

*Леонардо да Винчи, итальянский живописец, скульптор, архитектор, ученый, инженер (1452—1519 гг.): «Вино мстит пьянице».*

*Вальтер Скотт, английский писатель, создатель жанра исторического романа (1771—1832 гг.): «Из всех пороков пьянство более других несовместимо с величием духа».*

*Вильям Шекспир, английский драматург и поэт, крупнейший гуманист эпохи Возрождения (1564—1616 гг.): «Люди впускают в свои уста врага, который похищает их мозг».*

*Ф.М.Достоевский, русский писатель (1821 — 1881 гг.): «Употребление спиртных напитков скотит и зверит человека».*

*А.И.Герцен, русский писатель, философ (1812—1870 гг.): «Вино оглушает человека, дает ему забыться, искусственно веселит, раздражает. Это оглушение и раздражение тем более нравится, чем меньше человек развит и чем больше сведен на узкую пустую жизнь. Сам факт пристрастия к спиртному, как правило, есть признак не только слабой силы, но и безошибочный показатель узкой и пустой жизни пьянствующего человека».*

*Л.Н.Толстой, русский писатель (1828—1910 гг.): «Вино губит телесное здоровье людей, губит умственные способности, губит благосостояние семей и, что всего ужаснее, губит душу людей и их потомство».*

Из сказанного следует вывод, что необходимо каждому для себя решить: прежде чем взять рюмку спиртного, кем бы она ни была предложена, подумать о последствиях и определить, что ты хочешь: или ты хочешь быть здоровым, жизнерадостным, способным воплотить свои желания в жизнь, или ты с этого шага начнешь уничтожать себя. Подумай и прими правильное решение. Научись твердо говорить: «Нет!»

**Курение** — вредная привычка, заключающаяся во вдыхании дыма тлеющего табака, — это одна из форм токсикомании. Оно оказывает отрицательное влияние на здоровье курильщиков и окружающих лиц.

Содержащийся в табачном дыме никотин практически мгновенно попадает в кровоток через альвеолы легких. Кроме никотина в табачном дыме содержится большое количество продуктов сгорания табачных листьев и веществ, используемых при технологической обработке, оказывающих вредное влияние на организм.

По данным фармакологов, табачный дым кроме никотина содержит угарный газ, синильную кислоту, сероводород, углекислоту, аммиак, эфирные масла и концентрат из жидких и твердых продуктов горения и сухой перегонки табака, называемый табачным дегтем. В последнем содержится около сотни химических соединений веществ, в том числе радиоактивный изотоп калия, мышьяк и ряд ароматических полициклических углеводородов — канцерогенов, химических веществ, воздействие которых на организм может вызвать рак.

Отмечено, что табак вредно действует на организм, и в первую очередь

на нервную систему, вначале возбуждая, а затем угнетая ее. Память и внимание ослабевают, работоспособность понижается. Никотин нарушает деятельность сердечнососудистой системы. Табак вызывает воспаление носоглотки и гортани, хронический бронхит, функция легких под влиянием курения ослабевает, процесс обмена углекислоты на кислород затрудняется.

При вдыхании табачного дыма температура дыма в полости рта составляет около 50—60°C. Разрушительное действие на организм начинается с тепла. Чтобы ввести дым из полости рта и носоглотки в легкие, курильщик вдыхает порцию воздуха, с которым дым из рта и носоглотки попадает в легкие. Температура воздуха, поступающего в рот, примерно на 40°C ниже температуры дыма. Перепады температуры вызывают со временем на эмали зубов микроскопические трещины. Зубы у курильщиков начинают разрушаться раньше, чем у некурящих людей.

Разрушению зубной эмали способствует отложение на поверхности зубов табачного дегтя, отчего зубы приобретают желтоватый цвет, а полость рта — специфический запах. Табачный дым раздражает слюнные железы. Часть слюны курильщик проглатывает.

Ядовитые вещества дыма, растворяясь в слюне, действуют на слизистую оболочку желудка, что может привести в конечном результате к язве желудка и двенадцатиперстной кишки.

Постоянное курение, как правило, сопровождается бронхитом. Хроническое раздражение голосовых связок сказывается на тембре голоса. Он теряет звонкость и чистоту, что особенно заметно у девушек и женщин.

В результате поступления дыма в легкие кровь в альвеолярных капиллярах вместо того, чтобы обогатиться кислородом, насыщается угарным газом, который, соединяясь с гемоглобином, исключает часть гемоглобина из процесса нормального дыхания. Наступает кислородное голодание. Из-за этого прежде всего страдает сердечная мышца. Синильная кислота, содержащаяся в табачном дыме, отравляет нервную систему, аммиак раздражает слизистые оболочки, снижая сопротивляемость легких к различным инфекционным заболеваниям, в частности к туберкулезу.

Но основное действие на организм человека при курении оказывает никотин.

Смертельная доза никотина для человека составляет 1 мг на 1 кг массы тела, т.е. около 50—70 мг для подростка. Смерть может наступить, если подросток сразу выкурит полпачки сигарет. Согласно данным ВОЗ, ежегодно во всем мире от болезней, связанных с курением, умирает 2,5 млн. человек.

Немецкий профессор Танненберг подсчитал, что в настоящее время на миллион человек один смертельный случай в результате авиакатастрофы возникает один раз в 50 лет; от употребления алкоголя — один раз в 4—5 дней, от автокатастроф — каждые 2—3 дня, а от курения — каждые 2—3 часа.

Вдыхание задымленного табачного воздуха (так называемое пассивное курение) вызывает те же болезни, которыми страдают курильщики. Исследования показали, что опасность от пассивного курения весьма реальна. Дым, струящийся от зажженной сигареты, оставленной в пепельнице или

находящейся в руке курильщика, — это не тот дым, который вдыхает курящий. Курящий вдыхает дым, который профильтрован в сигарете, в то время как некурящий вдыхает абсолютно неотфильтрованный дым. Этот дым содержит в 50 раз больше канцерогенов, вдвое больше дегтя и никотина, в пять раз больше окиси углерода и в 50 раз больше аммиака, чем дым, вдыхаемый через сигарету. Для людей, работающих в сильно накуренных помещениях, степень пассивного курения может достигать эквивалента в 14 сигарет в день.

Существуют убедительные данные, свидетельствующие об увеличении числа случаев рака легких среди некурящих, которые живут вместе с курящими. Независимые исследования в США, Японии, Греции, Германии показали, что некурящие супруги курящих заболевают раком легких в два — три раза чаще, чем супруги некурящих. В настоящее время курение стало повседневным явлением. В среднем в мире курит около 50% мужчин и 25% женщин. В нашей стране курение также широко распространено, при этом ряды курильщиков пополняются в основном за счет подростков и молодежи: 3% курильщиков начинает курить в возрасте 13—30 лет. Почти треть мужчин начинает курить с 14—15-летнего возраста.

Действительно, начать курить легко, а вот отвыкнуть от курения в дальнейшем очень трудно. Начав курить, можно стать рабом этой привычки, медленно и верно уничтожать свое здоровье, которое природа дала для других целей — труда и созидания, самосовершенствования, любви и счастья.

Отметим, что, по мнению специалистов здравоохранения, пристрастие к курению табака сродни наркомании.

**Наркомания** — это тяжелое заболевание, вызываемое злоупотреблением наркотиков, вследствие приобретенного патологического пристрастия к ним.

Наркотические вещества растительного происхождения, обладающие особым одурманивающим действием на человека, были известны человечеству очень давно. Употребление наркотиков первоначально было связано с религиозными и бытовыми обычаями. Много лет назад наркотики использовались служителями различных религий для достижения состояния экстаза при исполнении культовых обрядов.

Второй исторически сложившейся областью употребления наркотиков является медицина (в качестве успокоительных, обезболивающих и снотворных средств).

Третьей областью употребления наркотиков является использование их для развития внешне не обусловленных психических состояний, связанных с переживанием удовольствия, комфорта, подъема настроения, психического и физического тонуса, «кайфа». Резкий толчок распространению наркотиков во всем мире дало бурное развитие в XIX — XX вв. химии, в том числе химии лекарственных веществ.

Под наркотиком понимают химические вещества синтетического или растительного происхождения, лекарственные средства, которые оказывают особое, специфическое действие на нервную систему и весь организм человека, приводят к снятию болевых ощущений, изменению настроения,

психического и физического тонуса. Достижение этих состояний с помощью наркотиков называется наркотическим опьянением.

*В России встречаются четыре вида наркомании:*

- опиийная наркомания (злоупотребление опиумом и входящими в его состав алкалоидами и синтетическими заменителями морфина);
- гашишизм;
- наркомания, вызванная стимуляторами (в основном эфедрином);
- наркомания, вызванная некоторыми снотворными средствами, относящимися к наркотикам.

Больными наркоманией чаще становятся лица, легко поддающиеся внушению, лишенные интересов, плохо контролирующие свои желания.

Скорость развития наркомании зависит от химического строения наркотика, способа его введения, частоты приема, дозировки и индивидуальных особенностей организма.

Начальным этапом наркомании является переход от эпизодического к регулярному приему наркотика, появление влечения к наркотическому опьянению. Если в начале приема наркотиков у человека возникает субъективно неприятное состояние, то вскоре оно исчезает и каждый прием наркотиков вызывает эйфорию.

По мере развития наркомании повышается выносливость к наркотику, прежние дозы не дают эйфории, начинается прием все больших и больших доз, изменяется картина действия наркотика.

Прекращение приема наркотиков приводит к болезненным состояниям. При опиийной наркомании это выражается в появлении беспокойства, озноба, мучительных выламывающих болей в руках, ногах, спине, бессонницы, поноса, а также в отсутствии аппетита. Для эфедриновой наркомании характерны длительная бессонница и депрессия. При гашишизме помимо неприятных телесных ощущений также ухудшается настроение, появляются раздражительность, гневливость, нарушение сна.

Развитие наркомании приводит к неуклонному снижению эйфоризирующего действия наркотика и усилению психических и физических расстройств организма. Во всех случаях отмечается деградация личности (сужение интересов, прекращение общественно полезной деятельности и т.д.).

Единственной целью больных наркоманией становится приобретение и употребление наркотика, без которого их состояние становится тяжелым.

По данным Минздрава РФ, средняя продолжительность жизни людей, начавших употреблять наркотики, составляет 4—4,5 года и подавляющее большинство хронических наркоманов не доживает до 30 лет. (Основная возрастная категория наркоманов 13—25 лет.) По данным МВД России, за 10 лет (1988—1998 гг.) число смертельных исходов в результате употребления наркотиков увеличилось в 12 раз, а среди детей более чем в 40 раз.

**Токсикомания** — заболевание, характеризующееся патологическим пристрастием к веществам, не рассматриваемым в качестве наркотиков. Медико-биологических различий между наркоманией и токсикоманией не существует. Токсикоманы добиваются опьянения, вдыхая пары бензина,

ацетона, толуола, перхлорэтилена и используя различные аэрозольные ядовитые вещества.

В заключение необходимо отметить, что наркоманы — плохие работники, их трудоспособность — физическая и умственная — снижена, все их помыслы связаны с добыванием наркотиков, в том числе и криминальным путем. Наркомания наносит большой материальный и моральный ущерб человеку, семье и обществу, она является причиной несчастных случаев на производстве, на транспорте, в быту. Наркоманы, деградируя физически и морально, являются обузой для семьи и общества. Они входят в группу риска распространения СПИДа.

## **5. Критерии оценки качества выполнения работ**

Критериями оценки результатов внеаудиторной самостоятельной работы студента являются:

- уровень освоения студентом учебного материала;
- умение студента использовать теоретические знания при выполнении практических задач;
- обоснованность и чёткость изложения ответа;
- оформление материала в соответствии с установленными требованиями.
- умения студента активно использовать электронные образовательные ресурсы, находить требующуюся информацию, изучать ее и применять на практике;
- умение ориентироваться в потоке информации, выделять главное;
- умение четко сформулировать проблему, предложив ее решение, критически оценить решение и его последствия;
- умение показать, проанализировать альтернативные возможности, варианты действий;
- умение сформировать свою позицию, оценку и аргументировать ее.

## **6. Условия для организации самостоятельной работы обучающихся**

Технология организации самостоятельной работы студентов включает использование информационных и материально-технических ресурсов образовательного учреждения.

В частности, материально-техническое и информационно-техническое обеспечение самостоятельной работы студентов включает в себя:

- наличие и доступность всего необходимого учебно-методического и справочного материала как печатного, так и электронного, методических рекомендаций по выполнению СРС, технологических карт прохождения индивидуального образовательного маршрута студента, доступа в сеть Интернет;
- система регулярного контроля качества выполненной самостоятельной

работы;

- консультационная помощь, в том числе взаимодействие в сети Интернет;
- наличие помещений для выполнения групповых самостоятельных работ.
- библиотеку с читальным залом, укомплектованную в соответствии с существующими нормами;
- компьютерные классы с возможностью работы в INTERNET;
- аудитории (классы) для консультационной деятельности;
- учебную и учебно-методическую литературу, разработанную с учетом увеличения доли самостоятельной работы студентов, и иные материалы.

## **7. Рекомендуемая литература**

### ***Основные источники:***

1. А.Т. Смирнов, Б.О.Хренников «Основы безопасности жизнедеятельности» 10кл. - Учебник для общеобразовательных организаций, Москва «Просвещение» 2014г.;
2. А.Т. Смирнов, Б.О.Хренников «Основы безопасности жизнедеятельности» 11кл. - Учебник для общеобразовательных организаций, Москва «Просвещение» 2014г.;
3. В.Ю. Микрюков «Безопасность жизнедеятельности» - Учебник для студентов СПО, Москва 2014г.;

### ***Дополнительные источники:***

1. Т.А. Хван, П.А. Хван «Основы безопасности жизнедеятельности» - Учебное пособие для СПО, Ростов-на-Дону «Феникс» 2011г.;
- Словарь – справочник «Безопасность жизнедеятельности» Р.И. Айзман, С.В. Петров;
2. Л.Б. Василенко «Материалы к урокам по основам безопасности жизнедеятельности» - Пособие для учителя, Харьков «ранок» 2011г.;
3. В.П. Быстров «Основы безопасности жизнедеятельности» - Учебное пособие для 9-11 кл., Симферополь МСП «НАТА» 2000г.;
4. И.И. Бурак, В.П. Филонов «Гигиена» - Учебное пособие, Минск 2012г.;
5. Нормативно – правовые документы:
  - Конституция РФ;
  - Уголовный кодекс Российской Федерации (последняя редакция)
  - Семейный кодекс РФ;
  - Федеральный закон «О пожарной безопасности»;
  - Федеральный закон «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций техногенного и природного характера»;
  - Федеральный закон «О безопасности дорожного движения»

### ***Интернет-ресурсы:***

1. Безопасность жизнедеятельности. [http://www. aPegd.ru/edu/saf.htm](http://www.aPegd.ru/edu/saf.htm)
2. Безопасность жизнедеятельности: конспект лекций. Крюков Р.Ф.  
[http://www. knigafound.ru/books/52234](http://www.knigafound.ru/books/52234)
3. Безопасность. Образование. Человек. [http://www. bezopasnost.edu66/ru/](http://www.bezopasnost.edu66/ru/)
4. Основы безопасности жизнедеятельности.  
[http://www.school1-sozonov.ru/sites/default/files/files/obzh\\_5-9.pdf](http://www.school1-sozonov.ru/sites/default/files/files/obzh_5-9.pdf)
5. Основы безопасности жизнедеятельности  
[http://moiro.by/index.php?option=com\\_k2&view=item&id=3235:основы-  
безопасности-жизнедеятельности&lang=ru](http://moiro.by/index.php?option=com_k2&view=item&id=3235:основы-безопасности-жизнедеятельности&lang=ru)
6. Основы безопасности жизнедеятельности: лекция  
[http://storage.mstuca.ru/bitstream/123456789/7583/2/Наумова\\_Окончат%  
20вариант.pdf](http://storage.mstuca.ru/bitstream/123456789/7583/2/Наумова_Окончат%20вариант.pdf)