

ГУ «Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и
общественного здоровья»

**Психологические особенности формирования
культуры здорового образа жизни
у детей и подростков**
инструктивно-методические рекомендации
для валеологов, педагогов, психологов

г. Гродно, 2011

*«Надо не только лечить, но и выращивать здоровье»
Г.Н.Сперанский*

1. Понятие здорового образа жизни.

Особенности формирования здорового образа жизни у детей и подростков.

Здоровье – это важнейший фактор, позволяющий человеку полноценно жить и трудиться. Еще в древности здоровье понималось врачами и философами как главное условие свободной деятельности человека, его совершенства.

В настоящее время наблюдается ухудшение физического и психического здоровья детей и подростков. Растет число соматических заболеваний. Нервные нагрузки приводят к обострению психических болезней. Привычными ощущениями становятся неуверенность, беспомощность. Факторами риска для здоровья являются избыточная масса тела, гиподинамия, нерациональное питание, наличие вредных привычек, психическое перенапряжение.

Вследствие истощения душевных и физических сил у подростков повышается уровень конфликтности во взаимоотношениях, что проявляется и в семье, и в школе. Как проявление душевного нездоровья можно рассматривать повышение агрессивности и жестокости. Крайние проявления кризисного состояния личности видятся в росте количества самоубийств.

К сожалению, многие подростки не соблюдают самых простейших, обоснованных норм здорового образа жизни. Одни становятся жертвами гиподинамии, другие излишествуют в еде с почти неизбежными в этих случаях последствиями, третьи не умеют отдыхать, беспокойны, нервны, что в конечном итоге приводит к заболеваниям внутренних органов. Некоторые подростки, поддаваясь пагубной привычке к курению и алкоголю, активно укорачивают свою жизнь.

Охрана собственного здоровья – это непосредственная обязанность каждого человека. Основы здоровья закладываются в наиболее ранние периоды жизни. Во время внутриутробного развития плода и в первые годы жизни ребенка здоровье во многом определяется здоровьем родителей, прежде всего, матери. С раннего возраста необходимо вести активный образ жизни, закаливаться, заниматься физической культурой и спортом, соблюдать правила личной гигиены – словом, добиваться разумными путями подлинной гармонии здоровья.

Здоровый образ жизни – это активная деятельность человека, направленная на сохранение и укрепление своего здоровья, сознательный отказ от вредных привычек.

Здоровье и образование молодёжи – это неразрывно связанные процессы, влияющие на формирование гармонично развитой личности.

Интенсификация учебного процесса, высокие психоэмоциональные нагрузки предъявляют дополнительные требования к адаптационным ресурсам организма учащихся. Как следствие социальной дезадаптации развиваются нарушения физического и психического здоровья, формируются

неадекватные поведенческие стратегии, снижаются когнитивные и креативные способности ученика.

Культура здоровья должна не изучаться, а воспитываться. Психологическая основа этого – мотивация на ведение здорового образа жизни. Неотъемлемой частью культуры здоровья является информированность в вопросах здоровья и здорового образа жизни. Как добиться успеха в жизни, как не стать жертвой алкоголя или наркотиков, приобщиться к культуре здоровья - ответы на все эти вопросы ребёнок хочет получить от взрослого. И тогда полученная информация имеет максимальные шансы быть использованной на практике. Обучение вопросам здоровья, воспитание культуры здоровья, использование здоровьесберегающих технологий составляют единое целое – дорогу к здоровью.

Подростковый период, несмотря на относительную кратковременность, один из наиболее сложных периодов жизни человека. Именно в этот период преимущественно происходит формирование характера и разнообразных жизненных навыков. Подростки не занимаются формированием своего здоровья, так как это требует волевых усилий, а в основном занимаются предупреждением нарушений здоровья и реабилитацией утраченного.

На состояние здоровья школьников оказывают влияние окружающая среда, питание, режим труда и отдыха, внутришкольные и внутрисемейные отношения, физическое воспитание и уровень развития медико-санитарной помощи. Однако не последнюю роль в этом вопросе играют репродуктивные установки и поведение самого подростка. По данным последних исследований, отмечается стойкая тенденция более раннего, чем 10–15 лет назад, начала половой жизни у юношей и девушек, что приводит к незапланированным беременностям, ИППП, ВИЧ-инфицированию, хроническим заболеваниям репродуктивной системы, снижению репродуктивной функции и бесплодию. Не менее актуальной является проблема употребления наркотиков, табака и алкоголя среди молодёжи.

Подростки не всегда обладают умением отстаивать свою позицию, бывают психологически не готовы к возможным последствиям, не могут предвидеть отдалённые результаты своих необдуманных действий и поступков.

Обеспечить подросткам возможность сохранения и укрепления здоровья, чтобы в будущем они были социально адаптированными, физически и психологически полноценными мужчинами и женщинами, могли успешно трудиться, планировать создание семьи и рождение здоровых детей – задача всего общества в целом и системы образования в частности.

Школа является образовательно-воспитательной средой, которая должна не только поддерживать здоровье учащихся, но и создавать условия для его развития. Ведь именно в школе в течение многих лет молодёжь не только учится, обретает навыки общения со взрослыми и сверстниками, но и практически на всю жизнь вырабатывает отношение к здоровому образу жизни. Действия учителя должны быть направлены не на то, чтобы школьник бросил курить, употреблять спиртные напитки и наркотические

вещества, а на то, чтобы школьник не начал этого делать. Иначе говоря, главное – профилактика.

Семья, так же, как и школа, является важной средой формирования личности и главнейшим инструментом воспитания.

Необходима система, направленная на приобретение специальных знаний, жизненных навыков в области здоровья, умений вести здоровый образ жизни, укреплять здоровье, противостоять вовлечению во вредные привычки, позитивно влиять на среду сверстников, на их отношение к проблемам здорового образа жизни.

Формирование навыков ЗОЖ должно осуществляться с учётом защиты и соблюдения прав и интересов детей и молодёжи, гендерных и возрастных особенностей развития личности, физиологических, интеллектуальных потребностей учащихся и степени их адаптации к жизни, социальным условиям, быть ориентировано на позитивное развитие учащихся. Особое внимание при этом необходимо уделять вопросам нравственного совершенствования, социальной активности учащихся, недопущению их дискриминации в процессе формирования жизненных навыков.

2. Истоки отношения детей к своему здоровью.

В раннем возрасте отношение ребенка к своему здоровью в значительной степени определяется влиянием ближайшего окружения. Примерно до 3-х лет у ребенка еще не сформированы психологические механизмы, позволяющие ему самостоятельно выделять и адекватно оценивать особенности организма, психики, состояний. В то же время он испытывает определенные психологические ощущения, связанные с состоянием и функционированием всех физиологических и психологических систем.

На первой ступени развития психики ребенок отражает себя и мир через конкретно-чувственный опыт. Здесь очень важным является процесс смыкания образа и слова. В психике ребенка возникает переплетение образно-словесных ассоциаций, в котором слово «больно» связано с чем-то неприятным, а слово «здоровенький» - с чем-то радостным, с состоянием активности, свободы.

В это время могут возникать совершенно неадекватные и необычные связи: слова, ничего не значащие для других (бумага, ложка и т.д.), могут вызывать чувство страха, обиды, тревоги.

На данной ступени развития ребенка взрослые должны препятствовать формированию нежелательных образно-словесных ассоциаций. Есть дети, которые от одного слова «лекарство» или «врач» впадают в панику. Решающее значение имеет связь отражаемого предмета, явления, человека и тех ощущений, которые возникают в данный момент у ребенка. Некоторые взрослые, пытаясь подготовить ребенка к процедуре, связанной с болью, своей мимикой, жестами, позой так его пугают, что незначительное болевое ощущение усиливается в несколько раз и формируется соответствующий

рефлекс, что может стать основой негативного отношения к процедуре, а значит, лечению, и, следовательно, к своему здоровью.

Другая сторона формирования у ребенка отношения к своему здоровью связана с теми оценками, которые при общении со взрослыми он воспринимает и использует как критерии определения своего собственного мнения, связанного со здоровьем. Всем знакома ситуация, когда любящая, заботливая мама и бабушка активно закармливают ребенка, приговаривая при этом: «Ешь, ешь побольше – здоровеньким будешь!» Психологи установили, что наименьшей популярностью пользуются как раз склонные к полноте, «толстяки». Сам полный ребенок осознает эти ощущения не сразу, а обычно к школьному и ярче всего к подростковому возрасту. Ситуация, когда ребенок вдруг осознает, что он ненавидит свое физическое Я, становится личной трагедией и может привести к самым нежелательным последствиям. Хочется обратить внимание именно на то, что основы этой трагедии могут закладываться в раннем детстве близкими вроде бы любящими, но не знающими или не обращающими серьезного внимания на особенности развития ребенка, взрослыми.

Для ребенка важное значение имеет физическая сторона своего собственного Я – отношение к своему физическому облику. Оценки взрослых и сверстников, направленные на отдельные части тела, внешности, существенным образом влияют на формирование самооценки ребенка и как следствие – на его психическое состояние («Вот какой ты неуклюжий», «конопатый», «лопоухий» и т.д.). Если такая негативная оценка закрепляется в виде клички, то отдельный дефект внешности начинает восприниматься окружающими как обозначение личности в целом. Такой же эффект может вызвать и жалостливое, опекающее отношение к ребенку.

Исследования показывают, что у мальчиков и девочек по-разному проявляется отношение к своей внешности. Ощущение счастья и состояние психологического комфорта у девочек сильно связано с их физической привлекательностью. У мальчиков интерес к своей внешности появляется значительно позже. Скорее всего это будет связано с периодом половой зрелости и возникновением желания быть привлекательным для противоположного пола.

Причиной формирования определенного отношения к здоровью может стать для ребенка сам взрослый как носитель определенных физических и психических качеств. Может ли человек, не выглядящий здоровым или демонстрирующий пренебрежение к своему здоровью, сформировать противоположное отношение к здоровью у ребенка? Вряд ли.

В раннем возрасте взаимосвязь отношения к своему здоровью у ребенка и воспитывающего его взрослого трудно обнаружить, но в школьном возрасте это явление ярко выражено.

В общении ребенка и взрослого в дошкольном возрасте существенное место занимает его связь со здоровьем самих субъектов общения. Так, здоровье близкого человека, например, матери, существенно влияет на характер общения с ней ребенка, а также на здоровье самого ребенка. В

практике психологической помощи известны случаи, когда заболевание родителя полностью изменяло характер общения с ним ребенка, и вызывало нарушение психического развития самого ребенка. Есть семьи, где родители концентрируются на своих недугах (но на самом деле они не настолько больны), что повышает тревожность детей и приводит к развитию у них психических отклонений.

В наше время мы живем в мире обилия информации. Расширились возможности применения разнообразных форм и методов влияния на развитие ребенка. Врачи-педиатры отмечают резкий рост у детей таких болезней, которые раньше были присущи только взрослым, постоянно находящимся в стрессовых ситуациях. Ухудшение здоровья ребенка тесно связано с тем, что взрослые «таскают» ребенка с собой по местам массового скопления людей, где порог стрессогенности обстановки явно выше детской нормы. Другие взрослые, не делая различий между собой и ребенком, подавляют его излишним обилием информации, непосильными для него эмоциональными нагрузками. Все это не проходит бесследно, и у детей появляются такие «взрослые» болезни, как бессонница, язва, колит, мигрень. Если в семье не ладят родители, и ребенок является невольным свидетелем их ссор и разбирательства, это способствует появлению таких заболеваний, как неврозы.

Все то, что происходит в общении взрослого и ребенка в дошкольном возрасте, продолжает оказывать влияние на отношение к здоровью в период начала школьной жизни. На этом этапе появляются новые факторы, которые существенно изменяют отношение ребенка к своему здоровью. В этот период становится важным факт осознания ребенком важности здоровья для успешного освоения новой и интересной для него деятельности – учения. Ребенок еще до прихода в школу знакомится с определенным эталоном ученика, к которому стремится. При формировании этого эталона необходимо обращать внимание на такой аспект, как отношение к здоровью.

Другой, не менее важный аспект проблемы отношения ребенка к своему здоровью связан с изменением роли отдельных взрослых в формировании личности и самосознания ребенка в связи с поступлением в школу. Для младших школьников статус учителя приближен к статусу любимого родителя, иногда и превышает его. Поэтому задача учителя не только давать рекомендации, но и демонстрировать свое личное отношение к соблюдению правил здорового образа жизни, объяснять детям, почему он это делает, почему он считает, что ребенок должен так делать. В этот же период развития дети начинают осваивать различные виды внешкольной деятельности: заниматься спортом, музыкой, посещать различные кружки, что также предъявляет определенные требования к здоровью ребенка. Ведь здоровье – это необходимое условие освоения нескольких видов деятельности.

Подростковый возраст. Многие трудности этого периода связаны с формированием отношения к здоровью у ребенка на предыдущих этапах. Если до подросткового возраста отношение к здоровью у ребенка было

неадекватным, то при добавлении трудностей собственно переходного периода ситуация чаще всего становится критической.

В подростковом возрасте отношение ребенка к здоровью может существенно измениться только благодаря тем процессам, которые происходят в его организме. В этом возрасте происходит перестройка работы важнейших систем организма. И не каждый подросток готов к таким новым и не всегда приятным изменениям. Задачей взрослых является подготовить ребенка к новым для него ощущениям и переживаниям. В любой семье рано или поздно начинают отмечать всплески нездоровья или жалоб на здоровье у детей, достигших подросткового возраста. Чаще всего у относительно здоровых детей это проявляется в виде головокружений, упадка сил, сердечных болей. Эти изменения не могут пройти мимо самосознания ребенка. Исследования показывают, как заметно по сравнению с младшими школьниками изменяется у подростков самооценка здоровья.

Отношение к здоровью у подростка начинает тесно связываться с формированием нового личностного новообразования – «чувства взрослости». Стремление быть взрослым распространяется и на отношение к своему здоровью: многие подростки начинают активно заниматься спортом, повышают внимание к своему внешнему виду. Здоровье подростка может быть не только предметом внимания взрослых или его собственного внимания, но и предметом повышенного интереса сверстников. Подростки постоянно стремятся самоутвердиться во всех сферах, но не каждый из них может успешно справиться с этой задачей. В практике известны случаи, когда интерес к ребенку со стороны сверстников пробуждается в связи с его заболеванием, особенно если болезнь необычна и редка. В литературе описывается случай, когда подросток, сломавший ноги, становился самой популярной личностью в классе. Естественно, что достижение желаемого статуса таким образом носит ситуативный характер. Подросток, который не видит возможности или не может изменить свое положение в классе или семье другим способом, рано или поздно может попытаться сделать здоровье основным средством достижения своих целей. Часто заболевшие или хронически больные дети осознают, какую власть в отношениях со взрослыми они получают благодаря недугу, и это становится главным регулятором характера их общения и отношений.

Последний этап школьной жизни отличается направленностью в будущее и связан с развитием такого личностного новообразования, как самоопределение. Тема здоровья и отношения к нему все более связывается с выбором профессии и будущей жизни. Профессиональное самоопределение по-разному связано с ценностью здоровья, т.к. одни профессии предъявляют повышенные требования к здоровью, а другие вообще не учитывают этот компонент профессиональной готовности. Взрослые открывают важность фактора здоровья как необходимого условия работоспособности в любом виде деятельности. Самоопределение старшеклассников предполагает не только выбор профессии, но и определение своего места в жизни, среди других людей. К этому возрасту многие учащиеся уже знают, что от здоровья

во многом зависят и успешность деятельности, и положение в коллективе, в обществе, и семейное счастье. В этом смысле педагогическое общение в старшем школьном возрасте включает в свое содержание такие аспекты здоровья, как психическое здоровье, сексуальное здоровье, здоровье будущих детей и т.д. Общение со взрослыми в этом возрасте активизируется. Это связано с тем, что взрослые обладают богатым жизненным опытом в решении проблем самоопределения, в т.ч. и таких, которые связаны со здоровьем. Поэтому именно в товарищеском, партнерском, доверительном общении старшеклассники могут принять этот опыт, тогда у них утвердятся отношение к здоровью как к важному компоненту в самоопределении.

Таким образом, становится очевидным, что отношение ребенка к своему здоровью должно быть предметом педагогического общения с раннего детства. Формы, содержание и способы общения взрослых и детей прямо связаны с теми возрастными психологическими особенностями, которые определяют своеобразие каждого этапа развития ребенка и становятся основой процесса формирования у него представлений о своем здоровье и выработке у него соответствующего отношения к здоровью как к ценности и как условию его личностного роста.

3. Учет возрастных особенностей при обучении школьников навыкам здорового поведения

Наиболее уязвимыми категориями населения являются школьники, которым еще предстоит сформировать свое отношение к миру, к себе, к обществу.

У детей младшего школьного возраста необходимо сформировать целостное представление о многогранности здорового образа жизни, простейших способах его ведения, наличие потребности в сохранении и укреплении собственного здоровья.

При переходе в 5-ый класс учащиеся подвергаются стрессам, связанным с усложнением структуры взаимоотношений (увеличением количества учителей), расширением учебной нагрузки. Появляются физиологические изменения, обостряющие восприимчивость явлений окружающего мира, ослабевают интерес к гигиене и порядку (мода и стереотипы среды начинают заменять этот интерес). Поэтому необходимо формировать представления о личной и общественной гигиене, осознанное отношение к своему здоровью и здоровью сверстников с учетом социокультурных факторов среды.

Психологические особенности подросткового возраста рассматриваются как кризисные и связаны с перестройкой в трех основных сферах: телесной, психологической и социальной. На телесном уровне происходят существенные гормональные изменения, на социальном уровне подросток занимает промежуточное положение между ребенком и взрослым, на психологическом подростковый возраст характеризуется формированием самосознания. Именно в этот период формируются нравственные ценности, жизненные перспективы, происходит осознание себя, своих возможностей,

способностей, интересов, стремление ощутить себя и стать взрослым, оформляются общие взгляды на жизнь, на отношения между людьми, на свое будущее, иными словами – формируются личностные смыслы жизни.

В ходе бурного роста и физиологической перестройки организма у подростков может возникнуть чувство тревоги, повышенная возбудимость, сниженная самооценка. В качестве общих особенностей этого возраста отмечаются изменчивость настроений, эмоциональная неустойчивость, неожиданные переходы от веселья к унынию и пессимизму. Придирчивое отношение к родным сочетается с острым недовольством собой.

Подросткам свойственно инстинктивное тяготение к сплочению, к группированию со сверстниками, где вырабатываются и апробируются навыки социального взаимодействия, умение подчиняться коллективной дисциплине, умение завоевывать авторитет и занимать желаемый статус. Поведение подростка регулируется его самооценкой, а самооценка формируется в ходе общения с окружающими людьми, прежде всего со сверстниками. Ориентация на сверстника связана с потребностью быть принятым и признанным в группе, коллективе, с потребностью иметь друга. Воспитать положительные мотивационные установки на здоровый образ жизни возможно, только показав в качестве наглядного примера другую группу детей с иной направленностью. Педагогам и родителям необходимо приложить усилия для того, чтобы сориентировать ребенка на дружбу с позитивно настроенными детьми. Основное внимание уделяется формированию нравственного здоровья личности.

Важной задачей является тактично помочь подросткам, юношам и девушкам в усвоении правил поведения с противоположным полом, в приумножении нравственного и физического здоровья, сориентировать на профилактику опасных для жизни будущего потомства болезней, подготовку к благополучной семейной жизни. Становление культуры взаимоотношений между представителями противоположного пола одновременно с воспитанием положительной мотивации к здоровому образу жизни – важнейший путь их подготовки к семейной жизни и выполнению ролей мужа и жены, отца и матери. Необходимо отметить значимость здорового поведения не только для себя, но и для общества.

Взаимоотношения между людьми, мальчиками и девочками, юношами и девушками, мужчиной и женщиной всегда имеют определенную эмоциональную окраску – симпатию, влюбленность, любовь. Проявление названных эмоций и чувств во многом определяется состоянием здоровья. Но и здоровье человека регулируется чувствами, переживаниями, эмоциями.

Формирование жизненных навыков учащихся в области здорового образа жизни должно быть активным, диалогичным и принимать различные организационные формы. Основной формой организации является занятие, проводимое педагогом с группой учащихся примерно одинакового уровня подготовки. В процессе обучения используются и нестандартные формы – импровизированные учебные занятия, имеющие нетрадиционную структуру, а также другие организационные формы обучения и воспитания (лекция,

семинар, учебная экскурсия, учебная конференция, консультация, тренинг, лабораторные и практические занятия, внеурочные и внешкольные занятия, дистанционное обучение).

Для усвоения жизненных навыков в области ЗОЖ педагогическая наука и практика предлагают богатый арсенал методов и приёмов обучения. Их разнообразие вызывает у учащихся интерес к учебно-познавательной деятельности в области здоровья, что обеспечивает выработку мотивации к занятиям. Это информационно-развивающие (лекция, объяснение, рассказ, беседа и др.), проблемно-поисковые (тренинг, ролевая игра, метод «сверстник обучает сверстника», дискуссия, «мозговая атака», работа в малых группах и др.), репродуктивные (пересказ, упражнение по образцу, лабораторная работа по инструкции и др.) В практической деятельности по формированию навыков здорового образа жизни будет эффективным применение наглядности (таблицы, плакаты, слайды с использованием видео- и мультимедийной техники; демонстрация моделей, натуральных объектов, устройств и механизмов), игровых приёмов обучения (головоломки, дидактические игры, разыгрывание ролей, составление кроссвордов, разработка оздоровительных проектов, составление коллажа). Успешное овладение навыками здорового образа жизни обеспечивается системой средств обучения: учебно-методическими пособиями; учебными пособиями; раздаточным материалом, плакатами, играми; видеороликами, видеофильмами, кинофильмами, компьютерными играми и т.д.

4. При проведении мероприятий по формированию культуры здорового образа жизни могут быть использованы:

Опросник
«Незаконченные предложения»
(представление о здоровом образе жизни у подростков)

Незаконченное предложение	Наиболее частые варианты ответа
Я считаю, что здоровый образ жизни – это...	отсутствие вредных привычек
	занятия физической культурой
	хорошее отношение с окружающими
	самосовершенствование
	правильное питание
	затрудняюсь ответить
Главный признак здорового образа жизни – это...	нормальное самочувствие
	отсутствие вредных привычек
	занятия физической культурой
	самоконтроль
	затрудняюсь ответить

Здоровье для меня является...	целью
	средством
Здоровый образ жизни необходимо вести каждому человеку	да
	затрудняюсь ответить
	нет
Я считаю, что соблюдаю здоровый образ жизни на...	до 50%
	50-80%
	80-100%
Я хотел бы вести...	здоровый образ жизни
	такой же образ жизни, как в данный момент

Ценностные ориентации подростков

Утверждение
Материальная обеспеченность
Здоровье
Семья
Дружба
Красота
Счастье других
Любовь
Признание
Развитие
Уверенность в себе
Творчество
Беспечная жизнь
Образование
Интересная работа
Развлечения

В подростковом возрасте необходимо обратить внимание на формирование таких составляющих здорового образа жизни:

Составляющие здорового образа жизни

Утверждение
Занятия физической культурой
Отказ от употребления наркотиков
Осмысленная жизнь
Позитивное отношение к себе
Гармоничные отношения в семье
Отказ от употребления алкоголя

Полноценное и правильное питание
Полноценная духовная жизнь
Отказ от курения
Отказ от беспорядочной половой жизни
Доброжелательное отношение к другим людям
Саморазвитие, самосовершенствование

Тест

«Твое отношение к здоровью»

1. В течение дня у меня всегда есть хотя бы полчаса только для себя.
Да – 1 балл Нет – 3 балла
2. Избыточный вес меня стесняет
Да – 3 балл Нет (у меня его нет) - 1 балл
3. Я не выкуриваю больше полпачки сигарет в неделю.
Да (не курю совсем) – 1 балл Нет – 3 балла
4. По крайней мере 2 раза в неделю я интенсивно занимаюсь физкультурой.
Да – 1 балл Нет – 3 балла
5. Четыре раза в неделю (или чаще) сплю около 8 часов.
Да – 1 балл Нет – 3 балла
6. Регулярно принимаю снотворное, транквилизаторы, лекарства против запоров и др.
Да – 3 балла Нет – 1 балл
7. Обязательно 1 раз в день съедаю горячее блюдо.
Да - 1 балл Нет – 3 балла
8. В течение дня я выпиваю менее, чем 3 чашки кофе или крепкого чая.
Да – 1 балл Нет – 3 балла
9. Я выпиваю меньше, чем 5 рюмок алкогольного напитка в течение месяца.
Да – 1 балл Нет – 3 балла
10. Ежедневно я должна съесть что-нибудь сладкое.
Да – 3 балла Нет – 1 балл

Если у вас при подсчете баллов оказалось

10-13 баллов – у вас все в полном порядке!

16-22 балла – более внимательно относитесь к себе!

Кое-что в вашем образе жизни нужно изменить и вы сами знаете, что!

25-30 баллов – ваш образ жизни никуда не годится! Его нужно срочно менять. Срочно пересмотрите свои привычки и пристрастия!

Методика «Что мне мешает вести здоровый образ жизни»

Цель методики: выяснение ситуации в коллективе образовательного учреждения (контингент испытуемых – ученики 5-11 классов) относительно уровня помех в отношении ведения учениками здорового образа жизни.

Инструкция: учащиеся делают письменные ответы на 12 вопросов-утверждений по следующей шкале:

5 – всегда

4 – часто

3 – иногда

2 – редко

1 – никогда

Утверждения:

«Мне мешает (ют) вести здоровый образ жизни...»

1. ...состояние моего здоровья
2. ...семейные проблемы
3. ...погодно-климатические условия
4. ...недостаток свободного времени
5. ...свободная продажа сигарет, пива и алкогольных напитков
6. ...недостаточное внимание к моей персоне со стороны классного руководителя
7. ...недостаточное внимание к моей персоне со стороны учителя физкультуры
8. ...недостаточное внимание к моей персоне со стороны медицинских работников (школы)
9. ...недостаточное внимание к моей персоне со стороны директора школы
10. ... дурная компания во дворе, на улице
11. ... дурная компания из числа одноклассников
12. ... нарушение (я) с моей стороны норм здорового образа жизни.

Оценка результатов:

- **12-28 баллов** – низкий уровень помех: ученик в состоянии справиться с имеющимися (незначительными проблемами в ведении здорового образа жизни)
- **29-44 балла** – средний уровень: ученик уже не в состоянии самостоятельно решить некоторые проблемы, связанные с ведением здорового образа жизни; ему нужна корректная и, по возможности, оперативная помощь со стороны как одноклассников и друзей, так и со стороны взрослых (родителей, учителей)
- **45-60 баллов** – высокий уровень: состояние здоровья данного ученика (как физическое, так и психологическое) должны вызывать глубокие опасения и тревогу, нужны срочные, порой радикальные меры по устранению имеющихся проблем.

О влиянии той или иной причины на ведение конкретным учащимся здорового (адекватного, гармоничного, правильного) образа жизни можно судить по его оценке каждого из 12 утверждений.

Простым суммированием и вычислением среднего арифметического можно составить своеобразный психологический портрет коллектива (класса, параллели, звена, школы) в виде следующей таблицы:

*Сводная таблица результатов диагностирования
по методике в _____ классе*

№ пп	Ф.И. ученика	Утверждения												Сумма баллов	Уровень помех
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1															
2															
3															
4															
5															
В сумме по классу															
На одного ученика приходится															

Дата исследования _____ 20__ г.

Диагностика здоровья по почерку

Польскими медиками из Института национального здоровья совместно с графологами и психологами был разработан тест на определение склонности человека к некоторым заболеваниям по почерку.

Возьмите чистый (без клеточек и линеек) лист бумаги и напишите на нем карандашом или шариковой ручкой (гелевые и фломастеры не годятся) около 10 строчек. Потом по приведенным критериям оцените свой почерк.

Общее качество почерка

Все слова написаны очень небрежно 3

Смешанный стиль, часть слов написана аккуратно, часть небрежно 8

Все слова написаны очень аккуратно 12

Соединение букв в слове

Почти все буквы в слове отделены друг от друга 22

Почти все буквы в слове соединены друг с другом 18

Сила нажима на бумагу

Сильный (бумага «продавлена») 20

Средний 14

Слабый (еле-еле прикасаясь к бумаге) 7

Направление строчек

Строчки «едут» вниз 0

Строчки ровные и прямые 11

Строчки «едут» вверх 15

Форма букв

Угловатая форма букв 18

Неопределенная форма букв 9

«Круглая» форма букв 8

Наклон букв

Прямо написанные буквы 9
Сильный наклон вправо 5
Небольшой наклон вправо 13
Небольшой наклон влево 4
Сильный наклон влево 1

Буквы

Большие буквы (от 7 мм) 19
Средние буквы (от 5 до 7 мм) 16
Маленькие буквы (меньше 3 мм) 2

По сумме набранных баллов определите склонность к заболеваниям:

Меньше 48 баллов. Такой почерк характерен для пожилых людей и лиц с сильно ослабленной иммунной системой.

От 48 до 72 баллов. Люди с таким почерком страдают от различных неврозов. Они склонны к ожирению, аллергиям, проблемам с желудочно-кишечным трактом. К сожалению, они часто ведут малоподвижный образ жизни, со всеми вытекающими отсюда последствиями.

От 72 до 95 баллов. Это люди с устойчивой психикой. Они часто болеют простудными заболеваниями и страдают нарушениями сна. Они склонны к эндокринным заболеваниям и инфарктам.

От 95 до 105 баллов. Для них характерно повышенное артериальное давление. Очень часто не соблюдают предписаний врача. Склонны к артритам и диабету.

От 105 баллов. Такой почерк характерен для агрессивных людей. Они страдают от язвы желудка и болезней сердца. Часто у них наблюдается зависимость от различных стимуляторов (алкоголя, наркотиков, успокоительных препаратов).

Командная игра

«Жизнь без вредных привычек»

Условия игры: ведущий задает вопрос. Команды в течение определенного времени (например, 1 мин) обдумывают ответ. Когда у команды готов ответ, капитан встает. Первой отвечает та команда, чей капитан встал первым. Если ответ неверный, право ответа передается следующей команде и т.д.

*Пятнадцать – возраст откровенный,
Пора влюбленности и грез,
Пора волнений и сомнений,
И нежных встреч, и тайных слез.*

- Такая волнующая жизнь у вас сейчас. Я сказала – жизнь, а что это такое? Послушайте известную притчу. Некий молодой человек шел по грязной дороге и вдруг увидел в грязи золотую монету. Он нагнулся и подобрал ее. Пошел дальше в поиске других монет. И действительно, они

иногда попадались ему под ногами. Так прошла его жизнь. Когда он умирал, его, глубокого старика, спросили, что такое жизнь. Он ответил: «Жизнь – это грязная дорога, на которой иногда попадаются золотые монеты». Вот так грустно сказал человек о жизни.

Попробуем и мы с вами ответить на вопрос:

Вопрос № 1. «Что такое жизнь?» (каждая команда должна ответить на этот вопрос).

Вопрос № 2. Какие пороки и вредные привычки мешают человеку жить долго, счастливо и красиво? (табак, алкоголь, наркотики)

Вопрос № 3. Откуда родом табак? (из Америки)

Вопрос № 4. При курении человек вдыхает тот же ядовитый газ, что содержится в выхлопных газах автомобильного двигателя? (угарный газ СО)

Вопрос № 5. Если человек выкуривает пачку сигарет в день ежедневно на протяжении года, сколько смолы оседает в его легких? (около 1 литра)

Вопрос № 6. Сколько сигарет необходимо выкурить для того, чтобы нарушить нормальный баланс воздуха и крови в легких? (достаточно одной сигареты, чтобы увеличить сердцебиение, повысить артериальное давление и нарушить нормальное кровообращение и газообмен в легких)

- Наверное, нет человека, который, так или иначе, не сталкивался с пьяными. И не всех эта беда обходит стороной...

Вопрос № 7. Что такое алкоголизм? (это болезнь - пристрастие к спиртному)

Вопрос № 8. С чего начинается пьянство? Каждой команде назвать как можно больше причин (праздник, семейное торжество, гости, неудобно было отказать ребятам, друзья уговорили, за компанию, для храбрости и т.д.)

Вопрос № 9. Какой спирт служит основой водки? Напишите его химическую формулу (этиловый спирт C_2H_5OH)

*В тебе прокиснет кровь твоих отцов и дедов.
Стать сильным, как они, тебе не суждено.
На жизнь, ее скорбей и счастья не изведав,
Ты будешь, как больной, смотреть через окно.
И кожа сохнет, и мышцы ослабеют,
И скука въестся в плоть, желания губя,
И в черепе твоём мечты окостенеют,
И ужас из зеркал посмотрит на тебя.*

- Это, конечно, о наркоманах. Тема нашей дальнейшей беседы - наркомания.

Вопрос № 10. Что же такое наркомания? (с греч. нарк - оцепенение, онемение; мания-безумие, - это болезнь, вызванная систематическим употреблением веществ, включенных в перечень наркотиков, проявляющаяся зависимостью от этих веществ и приводящая к расстройствам психики,

глубоким изменениям личности и к нарушениям функций внутренних органов).

Вопрос № 11. Какие наркотики вы знаете? Список, прочитав, каждая команда отдает в жюри. (марихуана, гашиш, анаша, хэш, крэк, маковая соломка, ханка, кокаин, таблетки экстази, препараты эфедрин, фенамин и др.)

Вопрос № 12. Что такое абстиненция? (похмелье, ломка в результате прекращения приема веществ, вызвавших физическую зависимость, она сопровождается страшной физической болью)

Вопрос № 13. Какие причины побуждают подростков принимать наркотические препараты? (любопытство, уговорили другие ребята, дали взрослые, заставили, видели это в кино и др.)

Наркомания неразрывно связана со страшным заболеванием - СПИДом. Есть такой анекдот: *"Корреспондент спрашивает у деда: "Дед, у вас в селе СПИД есть?" Дед, не зная, о чем идет речь, рассуждает про себя: "Скажу, что нет, подумает, что у нас глушь какая-то. Скажу, что есть - еще просить начнет". И тогда он решил ответить так: "Есть, да очень мало, так, только для себя".* В наше время о СПИДе знают и стар и мал.

Вопрос № 14. Что такое СПИД? (синдром приобретенного иммунодефицита)

Вопрос № 15. Каким образом наркоманы заражаются СПИДом? (через общий шприц, которым пользуется вся компания наркоманов, когда приготавливают сами наркотик на основе человеческой крови, покупают наркотики уже зараженные СПИДом).

Вопрос № 16. Что я рассказал бы другу, чтобы предостеречь его от наркотиков? (Каждая команда пишет, озвучивает и сдает в жюри) (конфликт с родителями; нет взаимности в любви; в чем-то обвинен; голод; хочет быть крутым; не хочет выглядеть "белой вороной"; заставили насильно; сказали, что ему (ей) "слабо" и т.д.)

Подведение итогов игры.

Термин "дурная привычка", или "зависимость", очень многозначен. Обычно его применяют к истощенному наркоману или опустившемуся бомжу - никому не нужным, привыкшим жить в грязи и нищете. Разумеется, ни тот, ни другой не имеют ничего общего с вами. Многие испытывают страх, пытаясь представить себе жизнь без ежедневной поддержки любимого "допинга"....

Вредная привычка (зависимость) - это свойство вашего характера или поведения, которое можно описать так:

- Вы не контролируете **ЭТО**, скорее **ЭТО** контролирует вас. Вы чувствуете, что не имеете иного выбора, кроме как делать **ЭТО**, брать **ЭТО**, поступать как требует **ЭТО**...
- Эта привычка настолько укореняется в вашей жизни, что становится незаметной для вас. Окружающие люди

воспринимают **ЭТО** как вашу защиту, раздражительность, замкнутость и т.п.

- Вы делаете **ЭТО** все чаще и чаще, стараясь вызвать более сильное воздействие.
- Вы начинаете регулярно делать **ЭТО**, когда предчувствуете неприятные ощущения, подобные скуке, одиночеству, физической боли т.д.
- Вы чувствуете, что уже не можете справиться с вашими проблемами без помощи **ЭТОГО**.
- Вы можете потратить значительную часть жизни, сражаясь с **ЭТИМ** (даже если **ЭТО** зацепило вас несерьезно).
- Вы можете потратить драгоценную энергию души, страдая от **ЭТОГО** и безуспешно пытаясь разделаться с **ЭТИМ**.
- На **ЭТО** уходит часть ваших денег, вашего времени, вашей энергии в ущерб чему-то более полезному, в результате вы еще больше ненавидите себя за бессмысленные траты.
- Вы теряете самоуважение, душевные силы, возникает угроза разрушения вашего жизненного уклада (семья, карьера, друзья), физического и душевного здоровья.

Некоторых ЭТО в конце концов убивает! (К. Свит *СОСКОЧИТЬ С КРЮЧКА: Как избавиться от вредных привычек и пристрастий* / Пер. с англ. - СПб., 1997)

Упражнение «Твоя точка зрения»

Цель: оценить важность здорового образа жизни лично для себя

Ведущий рисует на полу класса отрезок, крайние точки которого «абсолютно согласные» и «абсолютно несогласные». Задача учеников – выбрать свое место на отрезке в соответствии со своей точкой зрения.

Варианты утверждений:

- употребление наркотиков опасно для здоровья;
- затраченные на наркотики деньги можно потратить с гораздо большей пользой;
- при помощи наркотиков проблемы легко забываются;
- употребляющие наркотики подростки кажутся взрослыми;
- употребление наркотиков можно прекратить в любое время;
- безопасных наркотиков не бывает;
- домашние праздники хороши и без дополнительных стимуляторов;
- все мои товарищи уже пробовали курить, пить, употребляли наркотики;
- мои родители должны знать, с кем я провожу время;
- у людей моего возраста должно быть время прихода домой;
- несмотря на давление друзей, психоактивным веществам надо говорить решительное **НЕТ!**

Учащиеся рассказывают о своем выборе и о том, почему они выбрали это положение. Каждое утверждение обсуждается.

Обучающее занятие с элементами тренинга. «Я и мое тело»

Цель: расширить опыт взаимодействия с телесным образом «Я», описать варианты изменения телесного облика, моделировать ситуации изменения образа тела, актуализировать выбор индивидуального решения.

Время: 1 час 45 минут

Материалы: краски, кисточки, большой лист бумаги, фломастеры, листы бумаги с силуэтами людей.

Ход занятия:

Упражнение – энергизатор «Фисташки»

Участники занятия получают по две фисташки в скорлупе. Затем они разбиваются на пары и обсуждают:

- Какие фисташки на ощупь?
- А КАКИЕ ЛЮДИ НА ОЩУПЬ?
- У фисташек одинаковый размер и форма?
- А У ЛЮДЕЙ ОДИНАКОВЫЕ РАЗМЕР И ФОРМА?
- Фисташки одного цвета?
- А ЛЮДИ – ОДНОГО ЦВЕТА?
- Есть ли на фисташках трещины или они чуть-чуть расколоты?
- А ЛЮДИ МОГУТ ЛОМАТЬСЯ И ТРЕСКАТЬСЯ?
- Откройте фисташки. Какие они на вкус?
- А ЛЮДИ ОТЛИЧАЮТСЯ ВНУТРИ И СНАРУЖИ?
- Съешьте фисташки. Какие они на вкус?
- МОЖНО ЛИ СКАЗАТЬ, ЧТО У ЧЕЛОВЕКА ЕСТЬ ВКУС?
- Можно ли поделить фисташки на плохие и хорошие?
- А МОЖНО ЛИ ПОСТУПАТЬ ТАК С ЛЮДЬМИ?

Делается вывод о том, что все люди разные. Они отличаются как внутренне, так и внешне. Особое внимание большинство людей уделяют своему телу.

- Сегодня вы будете заниматься некоторыми приемами изменения своего тела. Многие люди чувствуют неудовлетворенность своим телом в различных жизненных ситуациях. Для этого они прибегают к различным изменениям своего тела.

I. Мозговой штурм

Подросткам предлагается ответить на вопросы:

1. Что мы делаем со своим телом?
2. Для чего?

Лист бумаги делится на две части, куда вписываются предложенные варианты и мнения детей, а также их положительные и отрицательные стороны. Добавить к причинам те, которые подростки не указали.

Что мы делаем со своим телом	Для чего
1. Макияж	<ul style="list-style-type: none"> -кому-нибудь понравиться -приятно выглядеть для себя и окружающих -повысить уверенность в себе -по привычке -скрыть недостатки -подчеркнуть индивидуальность
2. Татуировка	<ul style="list-style-type: none"> -красиво и модно -в подражание другим -стереотипы -чтобы выразить внутренний мир -показать индивидуальность -это «круто», показать свою силу, авторитет -необычность, стиль -чтобы шокировать окружающих -вызывает чувство гордости
3. Пирсинг	<ul style="list-style-type: none"> -принадлежность к какому-либо клану, вере -стильность -сексуальность -имидж -чтобы не быть как все -модно

Отрицательные стороны: вредно для здоровья; невозможность впоследствии избавиться полностью; «забывает» индивидуальность, становишься рабом отдельного круга людей, моды, рекламы; может не понравиться другу/подруге и послужить причиной конфликта; навязывание стереотипа поведения, иногда губительного для личности.

Положительные стороны: подчеркивает индивидуальность; появляется чувство гордости за то, что ты не такой, как все; меняется настроение и поведение в целом, например, был замкнутым, стал крутым и сильным и т.д.

II. Обсуждение

Обсудить, зачем человек прибегает к таким способам изменения своей внешности. Разобрать культурные и исторические аспекты нанесения татуировок, макияжа, прокалывания различных частей тела.

III. Индивидуальная работа

Предложить подросткам придумать и нанести красками на силуэт тела татуировки или макияж.

IV. Обсуждение

Каждый участник говорит о том, что он хотел изобразить, почему именно в этом месте, в таком объеме и какие чувства он испытывает, глядя на полученный образ.

Предложить участникам представить, что нанесенный узор – настоящая татуировка, и что изображенные люди прожили с ней 50 лет. Какие чувства они при этом испытывают? Какие чувства испытываете вы?

V. Обобщение главных моментов занятия

- Изменение телесного облика ведет к изменению состояния;
- Моделируемая ситуация позволяет актуализировать выбор индивидуального решения при возможности изменения или вмешательства в свое тело;
- Интенсивность нанесения татуировок, макияжа, пирсинга отражает «чувство меры» человека, индивидуальные особенности личности, выполняет компенсаторные функции;
- Татуировка отражает временное состояние; после определенного срока человек хочет изменить или избавиться от нее.

Упражнение - энергизатор «Пирамида»

Ведущий говорит фразу: «Мое тело». Следующий участник дополняет фразу одним словом. Следующий участник к трем словам добавляет четверное и т.д. по цепочке. Получается рассказ о теле.

Моделирование ситуации «Проблема».

Ведущий приглашает одного участника (А), просит придумать себе имя и представить проблемную ситуацию – эта ситуация обозначается стулом, который ставится перед А. Далее разыгрывается эта ситуация: некий знакомый (второй участник) предлагает А наркотик как способ забыть проблему. Тот соглашается – проблема немного отдалается. Далее ведущий говорит о том, что у А могут возникнуть другие проблемы – с милицией, с родителями, в школе. Эти проблемы обозначаются стульями, которые окружают А. В конце ведущий говорит, что ситуация первая также усугубилась (стул придвигается).

Обсуждение.

Какие чувства возникли по ходу ситуации, ее усугубления (вопрос А)? Вопросы группе о ситуации, которая возникла. Итог: *ситуация с помощью наркотика не разрешается, а лишь может отодвинуться на время, но потом к ней могут присоединиться и другие проблемы.*

Игра-дискуссия «Любопытство, воля, разум»

Человек знает, что наркотики – это плохо, что наркотики не решают проблемы. В то же время в человеке всегда живут две противоположности: «любопытство» и «разум», а «воля» человека должна сделать выбор между их аргументами.

Ведущий делит группу на три команды: «любопытство», «воля» и «разум». Задачи: «любопытство» дает аргументы в пользу употребления

наркотиков, «разум» - против употребления наркотиков, а «воля», выслушав аргументы, должна сделать выбор.

Обсуждение.

Почему «воля» присоединилась к той или иной команде? Какой аргумент был самым весомым? Хотел бы кто-то из одной команды перейти в другую?

! ПОМНИТЕ: Идеальная дидактика – это ее отсутствие. Ученик сам стремится к знаниям так, что ничто не может ему помешать. Пусть гаснет свет – он будет читать при свечах.

Идеальное управление – когда управления нет, а его функции выполняются. Каждый знает, что ему делать. И каждый делает, потому что хочет этого сам.

А.А.Гин

Список используемой литературы:

1. Байер К., Шейнбер Л. Здоровый образ жизни: Пер. с англ. – М.: Мир, 1999.
2. . Все о здоровом образе жизни: Пер. с англ. – Франция: Ридерз Дайджест, 1998.
3. Ворсина, Г. Основы валеологии и школьной гигиены/Г.Л.Ворсина, В.Н. Калюнов. – Минск, Тесей, 2005. – 287с.
4. Горцев Г. Энциклопедия здорового образа жизни. – М.: Вече, 2001
5. Достанова, М. Подросток на перекрестке эпох/М.Н.Достанова и др.; под редакцией С.В.Кривцовой. – Минск, Генезис, 1997
6. Дурейко, Л. Как уберечь себя от беды/ Л.И.Дурейко. – Минск, 2002
7. Илларионов, А. Создание единого здоровьесберегающего пространства/ А.Илларионов//Здоровье всех от А до Я. – 2007. - № 2. – С.11-21.
8. Купчинов, Р. Формирование здорового образа жизни учащейся молодежи/Р.И.Купчинов. – Минск: Нац. институт образования, 2007. – 185с.
8. Медвецкая, Н. Адаптация школьников к образовательной среде/Н.Медвецкая//Здоровы лад жыцца. – 2008. - № 8. – С.22—24.
9. Олешкевич, Е. Здоровье школьников: проблемы и пути решения/Е.Олешкевич//Здоровы лад жыцца. – 2008. - № 8. – С.24—26.
10. Оглоблин К.А. Здоровый образ жизни. – Уссурийск, 1998
11. Психология здоровья/ под редакцией Г.С.Никифорова. – Москва.- СПб, 2003
12. Селевко, О проблеме здоровья/О.Селевко, Н.Ю.Синягина// Здоровье всех от А до Я. – 2007. - № 1. – С.2-10.

13. Сизанов, А. «Психологические особенности формирования культуры здорового образа жизни у подростков»//Здаровы лад жыцця. – 2007. - № 12. – С.28-31
14. Фурманов, А. Здоровый образ жизни /А.Г.Фурманов, Ю.Н.Князев. – Минск, 2003
15. Юркова, И. Формирование здоровьесберегающего образовательного пространства учебного заведения/ И.И.Юркова//Столичное образование сегодня. – 2008. - № 2. – С. 112-126.

Учреждение-разработчик: отдел общественного здоровья
ГУ «Гродненский областной центр гигиены, эпидемиологии и
общественного здоровья», г. Гродно, пр-т Космонавтов, 58
Контактный телефон 8(0152)755707

Авторы-составители:

1. Дубок И.И. – заведующая отделом общественного здоровья
2. Скиба Ж.И. – психолог отдела общественного здоровья