Практичне заняття.

ТЕМА: **ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ**

**Теоретичні матеріал.** Розуміння «якості життя» неоднозначно. Деякі дослідники визначають його як здатність індивідуума функціонувати в суспільстві відповідно до свого положенню і отримувати задоволення від життя. Інші під якістю життя мають на увазі оцінку сукупності умов фізичного, розумового, соціального благополуччя індивіда так, як це сприймається окремою людиною

Виділяють наступні складові якості життя:

• демографічні (робота, рівень доходу, освіта та ін.);

• соціальні (активну участь у громадському житті, ступінь задоволеності роботою і своїм місцем в суспільстві);

• психологічні (емоційний стан, наявність або відсутність психічних захворювань, інтелектуальні здібності індивіда, здатність досягати поставлених перед собою ціллю і завдань, ступінь сексуальної активності і т. Д.);

• фізичні (працездатність, мобільність, здатність виконувати повсякденну роботу, обслуговувати себе);

• духовне життя індивідуума.

Можна виділити три підходи до оцінки якості життя:

1. У загальному сенсі це оцінка самих різних сторін життя людини, пов'язаних не тільки зі станом його здоров'я, але і з умовами життя, професійними особливостями, роботою, навчанням, домашньою обстановкою, оточенням, соціальними умовами.

2. У медичному сенсі це ті показники, які пов'язані з станом здоров'я індивідуума (показники тимчасової нездатністю, інвалідності та ін.)

3. Під терміном «власне якість життя» мається на увазі суб’єктивна оцінка свого добробуту у фізичному, психологічному та соціальному аспектах.

Таким чином, оцінка якості життя включає як об'єктивне, так і суб'єктивні показники.

До перших можна віднести наступні: задоволеність побутовими умовами життя, характером виконуваної роботи, фінансовим становищем, можливістю підвищення освітнього рівня, професійного зростання, сексуальними стосунками, соціальної підтримкою, а також задоволеність станом здоров'я, душевного стану і життям в цілому.

При вивченні здоров'я працюючих використовуються суб'єктивні оцінки, особливо вони надійні при оцінці здоров'я жінок, які більш дбайливо і уважно ставляться до свого здоров'я. Дослідження показують, що суб'єктивні оцінки власного здоров’я не мають помітних відмінностей у робочих, інженерно-технічних працівників і лікарів.

Для вивчення самооцінки якості життя можна використовувати опитувальник, програма ЕСКІЗ - експертна система корекції індивідуального здоров'я). Він включає 15 питань, що стосуються різних параметрів якості життя. Оцінка якості здоров'я проводиться з позицій єдності фізичних, психічних і соціальних складових, тому використовується метод трьох шкал - фізичної, психічної і соціальної задоволеності.

Оцінюються наступні параметри якості життя:

1. Матеріальний достаток (загальний добробут сім'ї; особистий заробіток).

2. Житлові умови (розміри жилої площі; благоустрій квартири).

3. Район проживання (кліматичні, екологічні, побутові умови).

4. Сім'я.

5. Харчування (різноманітність споживаних продуктів, кількість їжі).

6. Сексуальне життя.

7. Відпочинок (сон, фізична активність).

8. Положення в суспільстві.

9. Робота (відносини з керівником, відносини з колегами, професійне зростання, задоволеність своєю роботою).

10. Духовні потреби.

11. Соціальна підтримка.

12. Здоров'я родичів (дітей, чоловіка / дружини).

13. Стан свого здоров'я.

14. Душевний стан останнім часом (настрій, характер, переживання, задоволеність собою).

15. У цілому життя (робота, сім'я, побутові умови, можливість відпочити).

**Мета заняття**. Оволодіння методикою по оцінці якості життя.

Оснащення. Аркуші паперу А-4; ручка; методика з оцінки якості життя. В дану методику входять: опитувальник з оцінки якості життя, таблиця для підрахунку результатів, зразок написання висновки щодо оцінки якості життя.

**Порядок роботи**. Дослідження може проводитися як індивідуально, так і в групі. Піддослідним роздають текст опитувальника і зачитують наступну інструкцію:

Вам необхідно відповісти на ряд питань. Щоб відповіді можна було виміряти кількісно, пропонуються шкали по 100 балів. 0 балів означає дуже поганий стан, а 100 балів - дуже хороший стан. Обведіть цифру, що відповідає вашому стану справ. Необхідно відповідати так, як це з вами буває в типових випадках, найбільш часто. Намагайтеся відповідати щиро.

Обробка і інтерпретація результатів. Підраховується середній бал для кожної шкали (15 шкал) і заноситься в таблицю. Залежно від відповіді для кожної шкали виділяється рівень якості життя:

• від 61 до 100 балів - нормальна якість життя;

• від 31 до 60 балів - зниження якості життя;

• від 0 до 30 балів - низька якостей

Потім підраховується середній бал всіх параметрів якості життя, який також заноситься в таблицю, після чого визначаеться рівень якості життя в цілому.

Отримані результати оцінки якості життя аналізуються, після чого пишеться висновок.

**Контрольні питання**

1. Що розуміють під якістю життя?

2. Виділіть основні складові якості життя.

3. Назвіть підходи до оцінки якості життя.

4. Які показники дозволяють оцінити якість життя?

**ОПИТУВАЛЬНИК ОЦІНКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ**

Вік\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Стать \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Освіта\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сімейний стан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1. Гроші, матеріальний достаток**

1.1. Чи задоволені ви добробутом вашої родини

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

абсолютно ні повністю так

1.2. Чи задоволені ви своїм особистим заробітком

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

абсолютно ні повністю так

**2. Квартира, житлові умови**

2.1 Чи задоволені ви розмірами житлової площі

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

абсолютно ні повністю так

2.2. Чи задоволені ви впорядкованістю квартири (меблі, побутові прилади і т. п.)

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

абсолютно ні повністю так

**3 Екологія, побут в районі проживання**

3.1. Чи задоволені ви кліматичними умовами в місці проживання (вітер, вологість, температура і т. п.)

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

абсолютно ні повністю так

3.2. Чи задоволені ви екологічними умовами в місці проживання

(Шум, пил і т. п.)

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

абсолютно ні повністю так

3.3. Чи задоволені ви побутовими умовами в місці проживання (магазини, послуги і т. п.)

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

абсолютно ні повністю так

**4. Сім'я**

4.1 Наскільки ви вважаєте своє сімейне життя щасливим

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

абсолютно ні повністю так

**5. Харчування**

5.1 Чи задоволені ви різноманітністю споживаних продуктів харчування

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

абсолютно немає повністю так

5.2 Чи задоволені ви кількістю їжі, яка споживається за добу

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

абсолютно немає повністю так

**6. Любов, сексуальні почуття**

6.1 Чи задоволені ви своїм сексуальним життям

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

абсолютно ні повністю так

**7. Розваги, відпочинок, спортивні заняття**

7 1 Чи задоволені ви своїм добовим сном

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

абсолютно ні повністю так

7.2. Чи задоволені ви своєю фізичною активністю

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

абсолютно ні повністю так

**8. Положення в суспільстві**

8.1. Чи задоволені ви своїм становищем у суспільстві

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

не вдалося досягти нічого вдалося досягти багато

**9. Робота**

9.1 Відносини з керівником

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

погані чудові

9.2 Відносини з колегами по роботі

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Погані чудові

9.3. Можливість професійного зростання або просування по службі

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

ніякої перспективи перспектива прекрасна

9.4 Задоволеність своєю роботою

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

ніякого задоволення повне задоволення

**10. Духовні потреби**

10.1. Чи вважаєте ви своє життя духовно багатої (література, мистецтво природа і т. п.)

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

духовно бідне духовно збагачене

**11. Соціальна підтримка**

11.1 В разі серйозних неприємностей можете ви розраховувати на підтримку сім'ї, родичів, друзів?

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

абсолютно не можу можу розраховувати, як на себе

**12. Здоров'я, благополуччя родичів**

12.1 Здоров'я дітей

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Погано чудове

12.2. Здоров'я дружини / чоловіка

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Погане чудове

**13. Оцініть стан свого здоров'я**

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

дуже погане дуже гарне

**14. Оцініть свій душевний стан останнім часом**

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

дуже погане дуже гарне

**15. Оцініть в цілому, як складається ваше життя**

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

Погано дуже добре

Додаток 2 **ОЦІНКИ ПАРАМЕТРІВ ЯКОСТІ ЖИТТЯ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Найменування параметра | Оцінка параметра, бали | Середня оцінка параметра | | | |
| 1. Матеріальний достаток | 1,1 | 1,2 |  |  |  |
| 2. Житлові умови | 2,1 | 2,2 |  |  |  |
| 3. Район проживання | 3,1 | 3,2 | 3,3 |  |  |
| 4. Сім'я | 4,0 |  |  |  |  |
| 5. Харчування | 5,1 - | 5,2 |  |  |  |
| 6. Сексуальне життя | 6,0 |  |  |  |  |
| 7 Відпочинок | 7,1 | 7,2 |  |  |  |
| 8. Положення в суспільстві | 8,0 |  |  |  |  |
| 9. Робота | 9,1 | 9,2 | 9,3 | 9,4 |  |
| 10. Духовні потреби | 10,0 |  |  |  |  |
| 11 Соціальна підтримка | 11,0 |  |  |  |  |
| 12. Здоров'я близьких | 12,1 | 12,2 |  |  |  |
| 13. Особисте здоров'я | 13,0 |  |  |  |  |
| 14. Душевний спокій | 14,0 |  |  |  |  |
| 15. Життя в цілому | 15,0 |  |  |  |  |
| Якість життя | Всі параметри |  | | | |

Додаток 3

ВИСНОВОК З ОЦІНКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ

Всі чинники способу життя діляться на дві групи. Одні існують об'єктивно, наприклад розміри жилої площі. Інші фактори оцінюються суб'єктивно, наприклад радість цієї житловою площею. Для здоров'я бажано покращувати і об'єктивні і суб'єктивні умови. Однак якщо буде потрібно вибирати одне з двох, то важливіше й дорожче душевне благополуччя.

1. Оцініть свій рівень якості життя

2. Вивчіть виявлені у вас несприятливі фактори. Вкажіть ступінь відхилення від норми в балах:

1)

2)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Виберіть несприятливі фактори, з якими зручніше і швидше ви можете впоратися:

Якщо ви знаєте, як можна усунути несприятливі фактори, робіть це самостійно. Якщо не знаєте або виникає багато проблем, обов'язково зверніться за допомогою до психолога. Усуваючи несприятливі умови, намагайтеся не травмувати психіку. Якщо усунути їх неможливо, тоді змініть до них ставлення. Навчіться дивитися на недосяжні цілі спокійніше. Чи не ставте їх на перше місце серед життєвих цінностей. Знайдіть іншу, не менш захоплюючу мету, яка здатна витіснити невирішену турботу на другий план.

Практичне заняття

**Оцінка рівня фізичного стану**

**Вступні зауваження**. Фізичний стан визначається як мінімум:

• здоров'ям (відповідністю показників життєдіяльності віковій нормі і ступенем стійкості організму до несприятливих зовнішніх впливів);

• статурою;

• станом фізіологічних функцій.

Оскільки фізичний стан визначається морфологічними і функціональними показниками, що відображають стан основних систем життєзабезпечення організму, то звернення до нього в практиці оцінки фізичного здоров'я людини цілком виправдано.

**Мета заняття**. Оволодіти методикою оцінки фізичного стану.

Оснащення. Секундомір, ваги, ростометр, тонометр для визначення рівня артеріального тиску.

**Порядок роботи**. Вимірюються частота пульсу, маса тіла, зріст і рівень артеріального тиску. Частота пульсу визначається в стані спокою за допомогою секундоміра за кількістю пульсацій променевої або сонної артерії за 10 с з подальшим перерахунком за 1 хв. Вимірювання артеріального тиску проводиться в положенні сидячи, при цьому манжета тонометра накладається на плече і в ній створюється тиск вище передбачуваного систолічного (до 140 мм рт. ст. та більше). Поступово тиск в манжеті знижується, і за допомогою фонендоскопа трохи нижче місця стиснення плечової артерії прослуховуються звуки ( «тони Короткова»). Перший тон характеризує систолічний тиск, а зникнення тонів ‑ діастолічний.

**Обробка результатів**. Для оцінки рівня фізичного стану (РФС) використовується формула:

де ЧСС частота серцевих скорочень (уд/хв) в стані спокою; АТср середній артеріальний тиск (визначається як сума діастолічного тиску і 1/3 різниці між систолічним і діастолічним тиском); В ‑ вік (роки) на момент обстеження; m ‑ маса тіла (кг), h ‑ зріст (см). Отримана величина оцінюється відповідно до даних, наведених в табл. 1.

*Таблиця 1*

**Характеристика рівня фізичного стану**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Рівень фізичного стану | Чоловіки | Жінки |
| Низький | 0,225-0,375 | 0,157-0,260 |
| Нижче середнього | 0,376-0,525 | 0,261-0,365 |
| Середній | 0,526-0,675 | 0,366-0,475 |
| Вище середнього | 0,676-0,825 | 0,476-0,575 |
| Високий | 0,826 и вище | 0,576 и вище |

**Контрольні питання**

1. Яким чином вимірюється частота пульсу та рівень артеріального тиску?
2. Від каких параметрів буде залежить рівень фізичного стану організму?

Практичне заняття 3.

САМООЦІНКА ФІЗИЧНОГО, ПСИХІЧНОГО І СОЦІАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я

**Рекомендацї**. Одне з основних питань психології здоров'я ‑ визначення критеріїв оцінки та самооцінки фізичного, психічного і соціального здоров'я. Відповідно до принципу ієрархічності людина являє собою складну живу систему, життєдіяльність якої забезпечується взаємопов'язаними рівнями функціонування. Можна виділити три рівні для розгляду здоров'я людини ‑ біологічний, психологічний і соціальний, кожен з яких має свою специфіку.

На біологічному рівні сутність здоров'я розглядається як динамічна рівновага роботи всіх внутрішніх органів і їх адекватне реагування на вплив навколишнього середовища. Різні види серйозних органічних порушень призводять до змін в психіці, особистісному статусі і соціальній поведінці людини. Чим важче захворювання організму, тим сильніше воно впливає на стан психічного і соціального здоров'я. Самооцінка фізичного здоров'я показує міру благополуччя у функціонуванні організму.

Психологічний рівень розгляду здоров'я пов'язаний з особистісним контекстом, в рамках якого людина постає як психічне ціле. Серед критеріїв психічного здоров'я особливо значні наступні: інтегрованість особистості, її гармонійність, врівноваженість, духовність, орієнтація на саморозвиток.

Перехід від психологічного до соціального рівня є досить умовним. Однак у другому випадку людина сприймається як істота суспільна, і тут найбільш важливими є питання впливу соціуму на здоров'я особистості, а також виконання людиною своїх соціальних функцій. Соціальне здоров'я визначається кількістю і якістю міжособистісних зв'язків індивіда і ступенем його участі в житті суспільства. Порушення в сфері соціального здоров'я можуть бути обумовлені домінуванням певних особистісних властивостей (конфліктністю, егоцентризмом і т.п.).

Досить цікаві роботи, спрямовані на створення експрес-діагностичних методик оцінки здоров'я. Їх перевага пов'язана з прискореною діагностикою, заснованої на нормативному підході до оцінки здоров'я. Разом з тим представляється неможливим звести до якогось одного, універсального, критерієм оцінку як психічного, так і соціального здоров'я.

У зміцненні та збереженні свого здоров'я визначальну роль відіграє сама людина. З цим пов'язано і її вміння оцінювати стан свого здоров'я. У той же час ефективність самооцінки здоров'я безпосередньо залежить від знання себе.

Для самооцінки кожного з рівнів розгляду здоров'я можна використовувати спеціальні методики.

**Мета заняття**. Ознайомлення з методиками самооцінки фізичного, психічного і соціального здоров'я.

**Завдання 1.** Самооцінка фізичного здоров'я

**Методика.** Самооцінка стану фізичного здоров'я проводиться за методикою, розробленою С. Степановим (див. Додаток 1).

**Порядок роботи.** Випробуваному пропонується оцінити своє фізичне здоров'я по ряду найважливіших показників.

**Обробка і інтерпретація результатів.** Підраховується загальна сума балів за всіма показниками. Отриманими результатами відповідають наступні рекомендації:

• Не більше 20 балів: доцільно звернутися до лікаря, щоб перевірити своє здоров'я, а також спробувати скинути зайву вагу, переглянути свої звички, почати займатися фізичними вправами.

• 21-60 балів: слід приділити серйозну увагу боротьбі з наявними у вас факторами ризику (зайвою вагою, курінням, малою фізичною активністю).

• 61-100 балів: результат непоганий, не знижуйте інтенсивність, розвиваючи витривалість.

• Понад 100 балів: ваше здоров'я відмінне, у вас хороші резерви витривалості і опірності хворобам. Продовжуйте в тому ж дусі.

**Завдання 2. Самооцінка психічного здоров'я**

**Методика.** Для самооцінки психічного здоров'я використовується методика визначення душевної рівноваги, яка розроблена С. Степановим (див. Додаток 2), у лист для відповідей (табл. 1), «ключ» (табл. 2).

**Порядок роботи**. Досліджуваному пропонується визначити ступінь своєї врівноваженості, спокою і душевної гармонії, відповівши на питання відповідно до інструкції.

**Обробка і інтерпретація результатів**. Підраховується набрана кількість балів відповідно до «ключа»:

• 0-17 балів: ви дуже спокійна, врівноважена людина, володієте внутрішньою гармонією, до якої інші люди прагнуть все своє свідоме життя. Не втрачайте свого хорошого душевного і фізичного стану, продовжуючи і далі приділяти достатньо уваги своєму організму.

• 18-35 балів: щось непомітно підточує ваше душевне благополуччя. Хоча ви ще зберігаєте психічний баланс, все ж таки постарайтеся розібратися, що пригнічує вашу душу. Тільки тоді ви знайдете внутрішню гармонію.

• 36-50 балів: ви подібні вулкану, який готовий ось-ось розверзнутися. Для вас має особливе значення продумана програма оздоровлення організму, його фізичного і психічного стану. Ви злитеся через дрібниці, приймаючи близько до серця все малоприємні моменти стресових буднів. Не пропустіть можливість привести свою нервову систему в порядок, інакше може бути пізно.

**Завдання 3. Самооцінка соціального здоров'я**

**Методика.** Для самооцінки соціального здоров'я використовується методика визначення ступеня конфліктності, розроблена С. Степановим (див. Додаток 3), у лист для відповідей (табл. 3).

**Порядок роботи.** Випробуваному пропонується відповісти на питання відповідно до інструкції.

**Обробка і інтерпретація результатів**. Підраховується загальна кількість балів, при цьому за відповідь «а» дається 4 бали, «б» - 2, «в» - 0 балів:

• 22-32 бали: ви тактовні і миролюбні, спритно уникаєте суперечок і конфліктів, уникаєте критичних ситуацій на роботі і вдома. Вислів «Платон - мені друг, але істина дорожче» ніколи не було вашим девізом. Тому вас іноді можуть називати пристосуванцем. Наберіться сміливості, і якщо обставини склалися так, щоб ви висловили свою думку, повідомте його, незважаючи на особи.

• 12-21 бал: вас вважають людиною конфліктним. Але насправді конфліктуєте лише тоді, коли немає іншого виходу і інші засоби вичерпані. Ви твердо відстоюєте свою думку, не думаючи про те, як це відіб'ється на вашому службовому положенні або приятельських стосунках. При цьому не виходьте за рамки коректності, не принижуєтеся до образ. Все це викликає до вас повагу.

• До 10 балів: суперечки і конфлікти - це повітря, без якого ви не можете жити. Любите критикувати інших, але, якщо чуєте зауваження на свою адресу, можете «з'їсти живцем». Ваша критика ‑ заради самої критики, а не для користі справи. Дуже важко доводиться тим, хто опиняється поруч з вами на роботі і вдома. Ваша нестриманість і грубість відштовхують людей. Чи не тому у вас немає справжніх друзів? Словом, докладіть зусиль щоб перебороти свій безглуздий характер!

Контрольні питання

1. У чому полягає сенс здоров'я на біологічному рівні?

2. Які критерії психічного здоров'я мають особливе значення?

3. У чому полягає специфіка розгляду здоров'я на соціальному рівні?

Додаток 1

МЕТОДИКА «ФІЗИЧНЕ ЗДОРОВ'Я» (ЕКСПРЕС-АНАЛІЗ)

**Інструкція.** Спробуйте самостійно, без допомоги лікаря, поставити собі хоча б приблизний діагноз, оцінити свій фізичний стан по ряду важливих показників.

1. Вік. Щороку дає один бал. Якщо вам 40 років, ви отримуєте 40 балів.

2. Вага. Нормальна вага умовно дорівнює росту в сантиметрах мінус 100. За кожен кілограм нижче норми додається 5 балів, за кожен кілограм вище норми віднімається 5 балів. Припустимо, що при зрості 176 см ви важите 85 кг, тоді за другим показником ви маєте мінус 45 балів.

3. Куріння. Некурящий отримує плюс 30 балів. За кожну викурену сигарету віднімається 1 бал. Якщо ви викурюєте в день 20 сигарет, то ваш третій показник становить мінус 20 балів.

4. Витривалість. Якщо ви щодня протягом не менше 12 хв виконуєте вправи на розвиток витривалості (бігаєте в рівномірному темпі, плаваєте, гребете, катаєтеся на лижах або на велосипеді, т. п. Робите вправи, які найбільш ефективно зміцнюють серцево-судинну систему), ви отримуєте 30 балів. Тренуясь 5 рази на тиждень, ви набираєте 25 балів, 4 рази ‑ 20, 2 рази ‑ 10 і один раз ‑ 5 балів. За інші вправи (комплекс ранкової гімнастики, прогулянка, різні ігри) в цьому тесті бали вам не нараховуються. Якщо ж ви взагалі не займаєтеся фізкультурою, то із загальної суми віднімається 10 балів. Якщо до того ж ви ведете малорухливий спосіб життя, то втрачаєте ще 20 балів.

5. Пульс в стані спокою. Якщо число серцевих скорочень в стані спокою у вас менше 90 уд./хв, то за кожен удар пульсу з цієї різниці ви отримуєте один бал. Наприклад, при частоті пульсу 72 уд./хв ‑ 18 балів.

6. Відновлення частоти пульсу після навантаження. Після 2-хвилинного бігу (можна на місці) відпочиньте 4 хв лежачи. При частоті пульсу, що перевищує початкову цифру всього на 10 ударів, ви отримуєте 30 балів, на 15 ударів ‑ 15 балів, а на 20 ударів і більш бали не нараховуються.

Додаток 2

МЕТОДИКА «ДУШЕВНЕ РІВНОВАГА»

**Інструкція.** Вам пропонується відповісти на 7 питань і вибрати той варіант відповіді, який найбільшою мірою відповідає вашим почуттям і вашої поведінці. Обраний варіант відповіді відзначте у листі відповіді.

1. Злитеся ви іноді через дурість або не спритності іншої людини?

а) Так, досить часто.

б) Нечасто. Намагаюся по можливості більш терпляче ставитися до інших людей.

в) Майже ніколи. Злість несприятливо позначається на кольорі обличчя, а я ставлюся до життя майже з буддистським терпінням

2, Іноді ви прокидаєтеся посеред ночі з сильним серцебиттям?

а) Ні, жодного разу.

б) Так, якщо мене турбують якісь проблеми.

в) Дуже часто. Я давно вже не сплю так добре, як раніше.

3. Чи можете ви вдатися до сили свого голосу, щоб відстояти свою точку зору?

а) Можу, але користуюся цим дуже рідко.

б) Ні, хоча стримуватися іноді буває важко.

в) Ясна річ, можу. Час від часу такий окрик допомагає людині скинути всю накопичену в ньому злість.

4. Ви задоволені своєю фігурою?

а) Ні, раніше вона мені подобалася більше.

б) В загалі, так, за винятком деяких деталей.

в) Так, мені не хотілося б нічого міняти.

5. Якщо ваші відносини з партнером зазнають краху, у вас є вільний вибір серед кількох нових кандидатів? (Якщо ви самотні в даний момент, був би у вас вибір серед кандидатур, якщоб ви прагнули до нового партнерства?)

а) Ні, мені потрібно досить тривалий час, щоб познайомитися з відповідною людиною.

б) Є деякі знайомства, але вони мене не влаштовують.

в) Величезний вибір.

6. Як часто вам сняться страшні сни?

а) Майже ніколи.

б) Іноді.

в) Чи не менше одного разу на місяць.

7. У вас є надійне коло хороших друзів?

а) Так, безумовно.

б) В основному приятелі.

в) Ні, я прагну покладатися тільки на самого себе.

*Таблиця1* **Лист відповідей**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. а, б, в | 5. а, б, в |
| 2. а, б, *в* | 6. а, б, в |
| 3. а, б, в | 7. а, б, в |
| 4. а, б, и |  |

*Таблиця 2* **«Ключ»**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Питання | а | б | в |
| 1 | 10 | 5 | 0 |
| 2 | 0 | 3 | 7 |
| 3 | 5 | 8 | 0 |
| 4 | 5 | 2 | 0 |
| 5 | 5 | 3 | 0 |
| 6 | 0 | 5 | 10 |
| 7 | 0 | 3 | 5 |

додаток 3

МЕТОДИКА «КОНФЛІКТНОСТІ»

**Інструкція.** Вам пропонується відповісти на 8 запитань і вибрати той варіант відповіді, який найбільшою мірою відповідає вашої поведінці. Обраний варіант відповіді відзначте у листі-відповіді.

1. У громадському транспорті почалася суперечка на підвищених тонах. Ваша реакція?

а) не берете участі.

б) Коротко висловлюєтеся на захист сторони, яку вважаєте правою.

в) Активно втручаєтеся, чим «викликаєте вогонь на себе».

2. Чи виступаєте ви на зборах з критикою керівництва?

а) ні.

б) Тільки якщо маєте для цього вагомі підстави.

в) Критикуєте з будь-якого приводу не тільки начальство, а й тих, хто його захищає.

3. Чи часто сперечаєтесь з друзями?

а) Тільки якщо це людина необразлива.

б) Лише з принципових питань.

в) Суперечки - ваша стихія.

4. Черги, на жаль, міцно увійшли в наше життя. Як ви реагуєте, якщо хтось спробує пройти без черги?

а) обурюється в душі, але мовчите: собі дорожче.

б) робите зауваження.

в) Проходите вперед і починаєте спостерігати за порядком.

5. Дома на обід подали недосолене блюдо. Ваша реакція?

а) не будете піднімати бучу через дрібниці.

б) Мовчки візьмете сільничку.

в) не утримайтеся від їдких зауважень і, можливо, демонстративно відмовитесь від їжі.

6. Якщо на вулиці, в транспорті вам наступили на ногу, як ви поступите?

а) З обуренням подивитісь на кривдника.

б) Сухо зробите зауваження.

в) висловитесь, не соромлячись у виразах.

7. Якщо хтось із близьких купив річ, яка вам не сподобалася, що ви зробите?

а) Промовчіть.

б) Обмежитеся коротким тактовним коментарем.

в) Влаштуєте скандал.

8. Не пощастило в лотереї. Як ви до цього поставитеся?

а) Постараєтеся здаватися байдужим, але в душі дасте собі слово ніколи більше не брати участь в ній.

б) не приховає досаду, але поставитеся до того, що сталося з гумором, пообіцявши взяти реванш.

в) Програш надовго зіпсує настрій.

*Таблица 3.* ***Л*ист відповідь**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. а, б, в** | **5. а, б, в** |
| **2. а, б, в** | **6. а, б, в** |
| **3. а, б, в** | **7. а, б, в** |
| **4. а, б, в** | **8. а, б, в** |

Практичне заняття.4

Ставлення до здоров'я

**Вступні зауваження**. Поняття «ставлення до здоров'я» являє собою систему індивідуальних, виборчих зв'язків особистості з різними явищами навколишньої дійсності, які сприяють або, навпаки, загрожують здоров'ю людей, а також визнвчає оцінку індивідом свого фізичного і психічного стану.

Категорія «відносини» - одне з центральних понять в концепціі «психології відносин», яка зародилася ще на початку XX ст. в школі В. М. Бехтерева. Спочатку вона була окреслена А. Ф. Лазурський і С. П. Франком в опублікованій ними в 1912 р «Програмі досліджень особистості та її ставлення до середовища». Передчасна смерть А. Ф. Лазурського не дозволила йому надати цій теорії закінченого вигляду. Надалі психологія стосунків розвивалася В. Н. Мясищевим. Основне положення даної концепції полягає в тому, що психологічні відносини людини представляють цілісну систему індивідуальних, виборчих, свідомих зв'язків особистості з різними сторонами об'єктивної дійсності. Іншими словами, при психологічному аналізі особистість, ціла і за своєю природою неподільна, постає перед дослідником як система відносин, які розглядаються як психічний вираз зв'язку суб'єкта та об'єкта.

Відповідно до цієї концепції, ставлення до здоров'я може бути описано за допомогою трьох компонентів. Слід зазначити, що зазначені В. Н. Мясищевим емоційний, пізнавальний і вольовий компоненти відносини відповідають виділеним в сучасній психології трьома сферами психічного - емоційної, когнітивної та мотиваційно-поведінкової. Однак компоненти відносин не є елементами, що входять в їх структуру (відношення має цілісністю і нероздільність). Швидше вони відображають можливість його науково-психологічного аналізу в трьох різних смислових ракурсах.

При аналізі ставлення до здоров'я також важливо враховувати і фактор часу, що передбачає розгляд його становлення та динаміки. Формування ставлення до здоров'я процес вельми складний, суперечливий і динамічний, який обумовлений двома групами факторів:

• зовнішніми (характеристики навколишнього середовища, в тому числі особливості соціальної мікро- і макросередовища, а також професійного середовища, в якій знаходиться людина);

• внутрішніми (індивідуально-психологічні та особистісні особливості людини, а також стан його здоров'я).

Відношення, що виникло, не залишається незмінним, воно безперервно змінюється з придбанням нового життєвого досвіду. Мінливість відносини правило, а не виняток. Разом з тим корекція несприятливих аспектів того чи іншого ставлення - тривалий і часом дуже болісний для особистості процес, пов'язаний з подоланням внутрішніх конфліктів і негативних емоційних переживань. У зв'язку з цим особливого значення набуває цілеспрямоване формування правильного ставлення до здоров'я на ранніх етапах розвитку особистості (особлива роль відводиться сімейному вихованню та навчанню в початковій школі).

Важливо також відзначити, що ставлення людини до свого здоров'я виступає внутрішнім механізмом саморегуляції діяльності та поведінки в цій сфері (за аналогією з психологічним механізмом самооцінки). Однак регуляторна функція відношення вступає в дію лише на певному етапі онтогенезу; з накопиченням соціального і професійного досвіду вона вдосконалюється.

Таким чином, ставлення людини до свого здоров'я, з одного боку, відображає досвід індивіда, а з іншого - робить істотний вплив на його поведінку. Отже, воно може бути розглянуто як одна з основних «мішеней», на яку слід спрямувати психокорекційної вплив фахівця, практикуючого в сфері психології здоров'я. При цьому диференційований підхід до психокорекційної роботи повинен спиратися на всебічне вивчення особливостей ставлення людей до свого здоров'я.

До сих пір дослідження цього питання не отримали широкого поширення в сучасній науці (на відміну від численних досліджень ставлення до хвороби). Проаналізувавши існуючу дослідницьку літературу, можна виділити кілька наукових напрямків, в рамках яких такі дослідження проводяться:

* соціологічні дослідження суспільного здоров'я;
* вивчення ставлення до здоров'я в рамках клінічної психології;
* валеологические дослідження.

Узагальнюючи результати вивчення, слід вказати на парадоксальний характер відносини сучасної людини до здоров'я, тобто невідповідність між потребою мати гарне здоров'я, з одного боку, і тими зусиллями, які людина вживає для збереження і зміцнення свого фізичного і психологічного благополуччя ‑ з іншого. Мабуть, причина такої невідповідності полягає в тому, що дуже часто здоров'я сприймається людьми як щось безумовно дане або само собою зрозуміле, потреба в якому хоча і усвідомлюється, але відчувається лише в ситуації дефіциту. Іншими словами, при повному фізичному, психічному і соціальному добробуті потреба в здоров'ї як би не помічається людиною, набуваючи характеру актуальною життєвої необхідності в разі його втрати або принаймні втрати.

**Мета заняття.** Дослідження психологічних особливостей ставлення людини до свого здоров'я.

**Оснащення.** Листи з опитувальником «Ставлення до здоров'я» (додаток 1).

**Порядок роботи.** Експеримент може проводитися як індивідуально, так і в групі. Піддослідним роздають текст опитувальника і зачитують таку інструкцію:

Вам буде запропонований ряд питань-тверджень, з якими ви можете погодитися, не погодитися або погодитися частково. Оцініть, будь ласка, кожне твердження відповідно до ступеня своєї згоди за шкалою, де:

1 - абсолютно не згоден або зовсім не важливо;

2 - не згоден, це не важливо;

3 - скоріше не згоден;

4 - не знаю (не можу відповісти);

5 - скоріше згоден, ніж ні;

6 - згоден, дуже важливо;

7 - абсолютно згоден, безумовно важливо.

Обраний вами відповідь обведіть кружком або відзначте яким-небудь іншим способом. Будьте уважні, для кожного затвердження повинен бути вибраний і позначений тільки одна відповідь

Відповідайте на всі питання поспіль, не пропускаючи. Не витрачайте багато часу на обдумування відповідей. Що стосується труднощі намагайтеся уявити ситуацію, що найбільш часто зустрічається, яка відповідає змісту питання, і, виходячи з цього, оберіть відповідь.

Зверніть увагу, що в третьому питанні варіантів відповіді не передбачено. Для відповіді на нього виділено кілька порожніх рядків. Порожні рядки залишені також для можливих додаткових варіантів відповідей на питання 5, 8, 9 і 10.

Дякую за співробітництво!

**Обробка і інтерпретація результатів**. Опитувальник «Ставлення до здоров'я» складається з 10 питань, які можуть бути розподілені за чотирма шкалами:

• когнітивної;

• емоційної;

• поведінкової;

• ціннісно-мотиваційної (табл. 1).

Аналіз результатів проводиться на підставі якісного аналізу отриманих за допомогою опитувальника даних, який може бути здійснений на декількох рівнях:

• кожне твердження може бути проаналізовано окремо;

• аналіз даних може проводитися по кожному питанню (інтерпретуються всі твердження, що входять в дане питання);

• кожен блок питань або шкала також можуть бути розглянуті окремо (аналізуються всі питання і твердження, що входять в дану шкалу).

Таблиця 1

Розподіл питань опитувальника «Ставлення до здоров'я» за шкалами

|  |  |
| --- | --- |
| Назва шкали | Номери питань |
| когнітивна | 3,4,5 |
| емоційна | 6,7 |
| поведінкова | 8,10 |
| ціннісно-мотиваційна | 1,2,9 |

При аналізі ставлення до здоров'я можуть бути виділені протилежні типи відносин - адекватне і неадекватне. У реальному житті, однак, полярна альтернатива практично виключена, тому в подальшому при інтерпретації отриманих емпіричних даних слід говорити про ступінь адекватності або неадекватності.

Емпірично фіксуються критеріями ступеня адекватності-неадекватності відносини людини до свого здоров'я є:

• на когнітивному рівні: ступінь обізнаності або компетентності людини в сфері здоров'я, знання основних факторів ризику і антиризику, розуміння ролі здоров'я в забезпеченні активної і тривалого життя;

• на поведінковому рівні: ступінь відповідності дій і вчинків людини вимогам здорового способу життя;

• на емоційному рівні: оптимальний рівень тривожності по відношенню до здоров'я, вміння насолоджуватися станом здоров'я і радіти йому;

• на ціннісно-мотиваційному рівні: висока значимість здоров'я в індивідуальній ієрархії цінностей (особливо термінальних), ступінь сформованості мотивації на збереження і зміцнення здоров'я.

Для інтерпретації відповідей на відкрите питання (3) використовується процедура контент-аналізу:

• при аналізі визначень поняття «здоров'я», отриманих дослідженні групи випробовуваних, як смислових одиниць елементів змісту розглядаються істотні ознаки здоров'я, а також визначається частотність їх народження: (% від загального числа опитаних);

• в разі індивідуального опитування результати конкретного випробуваного можуть бути співвіднесені з даними контент-аналізу, представленими в табл. 2.

Таким чином, найбільш часто зустрічаються характеристиками здоров'я, що відображають індивідуальні особливості ставлення людини до свого здоров'я, виявилися наступні:

1. Більшість респондентів (32%) визначають здоров'я як стале поняття, що характеризується хорошим самопочуттям і настроєм (наприклад, «Здоров'я це спокій і впевненість у завтрашньому дні» або «Здоров'я це бадьорість і гарний настрій»).

Таблиця 2

**Дані контент-аналізу визначень поняття «здоров'я»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Питання | Варіанти відповідей Кількість відповідей,% | Кількість відповідей, % |
| Як би ви кількома словами (або однією фразою) визначили, що таке здоров'я | Добре самопочуття (відчуття комфорту, благополуччя, спокій, впевненість) | 32 |
| Коли воно є, не помічаєш | 23 |
| Відсутність хворобливих відчуттів | 21 |
| Гармонія фізичного і психічного | 17 |
| Гарантія (запорука, ключ) успіху у всіх справах | 15 |
| Це життя (цілісна та активна), смак до життя | 12 |
| Основа (базис) всієї діяльності людини | 12 |
| Коли не замислюєшся, що це таке | 12 |
| Радість, щастя | 10 |

2. Здоров'я визначається як те, що не потрібно осмислювати і про що не треба дбати, поки не з'являться симптоми його погіршення (наприклад, «Здоров'я це такий стан організму, при якому не помічаєш його присутності» (23% респондентів) або «Хороше здоров'я це стан, коли можна не думати про хвороби, так як організм не нагадує про проблеми»(12% опитаних)).

1. Здоров'я характеризується як відсутність хворобливих відчуттів або захворювань (так вважають приблизно 21% респондентів, які стверджують, наприклад, що «Здоров'я це відсутність хвороб і страху перед ними» або «Здоров'я це коли нічого не болить»).

2. Важливою характеристикою здоров'я 18% опитаних вважають гармонійне поєднання в людині духовного і фізичного початку (наприклад, «Здоров'я це фізичне і моральне добробут» або «гармонія тіла і духу»).

3. Здоров'я також розглядається як необхідна умова для досягнення успіху в різних сферах діяльності (наприклад, 15% респондентів визначили здоров'я як «можливість бути активним і жити комфортно», така ж кількість вважає, що здоров'я - «золотий ключ до успіху в усьому» ).

За підсумками виконання завдання повинна бути представлена якісна характеристика особливостей ставлення до здоров'я на когнітивному, емоційному, поведінковому і ціннісно-мотиваційному рівнях.

Контрольні питання

1. Які основні компоненти ставлення до здоров'я?

2. Які фактори впливають на формування ставлення до здоров'я?

3. Які основні критерії адекватності ставлення до здоров'я?

Додаток 1

Опитувальник

«СТАВЛЕННЯ ДО ЗДОРОВ'Я»

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Люди по-різному оцінюють різні сфери життя. Оцініть, наскільки наведені цінності важливі для вас в даний момент. | | | | | | | | |
| 1.1. | Щасливе сімейне життя | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1.2. | Матеріальне благополуччя | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1.3. | Вірні друзі | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1.4. | Здоров'я | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1.5. | Цікава робота (кар'єра) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1.6. | Визнання і повага оточуючих | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1.7. | Незалежність (свобода) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2. Як ви вважаєте, що необхідно для того, щоб домогтися успіху в житті? | | | | | | | | |
| 2.1. | Гарна освіта | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2.2. | Матеріальний достаток | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | |
| 2.3. | здатності | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2.4. | Везіння (удача) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2.5. | Здоров'я | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2.6. | Завзятість, працьовитість | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 2.7. | «Необхідні зв'язки (підтримка друзів, знайомих) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 3. Як би ви кількома словами визначили, що таке здоров'я? | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 4. Оцініть, який вплив на вашу обізнаність в сфері здоров'я надає інформація, отримана з наступних джерел: | | | | | | | | |
| 4.1 | Засоби масової інформації (радіо, телебачення) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4.2. | Лікарі (фахівці) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4.3. | Газети та журнали | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4.4. | Друзі, знайомі | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4.5. | Науково-популярні книги про здоров'я | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5. Як ви гадаєте, які з перерахованих нижче факторів надають найбільш істотний вплив на стан вашого здоров'я? | | | | | | | | |
| 5.1. | Якість медичного обслуговування | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5.2. | Екологічна ситуація | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5.3. | Професійна діяльність | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | В | 7 |
| 5.4. | Особливості харчування | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5.5. | Шкідливі звички | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5.6. | Спосіб життя | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5.7 | Недостатня турбота про своє здоров'я | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 5.8 | Інше | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6. Як ви відчуваєте себе найчастіше, коли зі здоров'ям у вас все благополучно? | | | | | | | | |
| 6.1. | Я спокійний |  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6.2. | Я задоволений |  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6.3. | Я щасливий |  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6.4. | Мені радісно |  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6.5. | Мені нічого не загрожує |  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6.6. | Мені це байдуже |  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6.7 | Ніщо особливо не турбує мене |  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6.8. | Я відчуваю впевненість в собі |  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6.9. | Я відчуваю себе вільно |  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 6.10. | Я відчуваю почуття внутрішнього задоволення |  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7. Як ви відчуваєте себе найчастіше, коли дізнаєтеся про погіршення свого здоров'я: | | | | | | | | |
| 7.1. | Я спокійний |  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7.2. | Я відчуваю жаль, смуток |  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7.3. | Я стурбований |  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7.4. | Я відчуваю відчуття провини |  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7.5. | Я засмучений |  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7.6. | Мені страшно |  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7.7. | Я роздратований |  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7.8. | Я відчуваю себе пригнічено |  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7.9. | Я стривожений і сильно нервую |  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 7.10. | Мені соромно | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8. Чи робите ви що-небудь для підтримки вашого здоров'я? Відзначте, будь ласка, наскільки регулярно. | | | | | | | | |
| 8.1. | Займаюся фізичними вправами (зарядка, біг підтюпцем і т. П.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8.2. | Дотримуюся дієти | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8.3. | Дбаю про режим сну і відпочинку | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8.4. | Загартовуюся | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8.5. | Відвідую лікаря з профілактичною метою | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8.6. | Стежу за своєю вагою | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8.7. | Ходжу в баню (сауну) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8.8. | Уникаю шкідливих звичок | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8.9. | Відвідую спортивні секції (шейпінг, тренажерний зал, басейн і т. П.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8.10. | Практикую спеціальні оздоровчі системи (йога, китайська гімнастика і ін.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 8.11. | Інше | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9 Якщо ви дбаєте про своє здоров'я недостатньо або нерегулярно, то чому? | | | | | | | | |
| 9.1. | У цьому немає необхідності, так як я здоровий (а) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9.2. | Не вистачає сили волі | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9.3. | В мене немає на це часу | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9.4. | Немає компанії (одному нудно) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9.5. | Не хочу себе ні в чому обмежувати | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9.6. | Не знаю, що потрібно для цього робити | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9.7. | Немає відповідних умов | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9.8. | Потрібні великі матеріальні витрати | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9.9. | Є більш важливі справи | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 9.10. | Інше | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10. Якщо ви відчуваєте нездужання, то: | | | | | | | | |
| 10.1 | Звертаєтеся до лікаря | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10.2. | Намагаєтеся не звертати уваги | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10.3. | Самі вживаєте заходів, виходячи зі свого минулого досвіду | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10.4. | Звертаєтеся за порадою до друзів, родичів, знайомих | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 10.5. | інше | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

Заняття № 5

ВИЗНАЧЕННЯ І ОЦІНКА АДАПТИВНОГО ПОТЕНЦІАЛУ СИСТЕМИ КРОВООБІГУ (ЗА Р.М. БАЄВСЬКИМ).

Здатність до урівноваження з середовищем або адаптаційні можливості організму людини є однією з найважливіших, особливостей живої системи. Адаптація як функціональна властивість біологічних об'єктів є центральним поняттям в біології.

Організм людини випробовують безперервні стресові дії (виробні психоемоційні). Тому організм людини слід розглядати як динамічну систему, яка здійснює пристосування до умов оточуючого середовища шляхом зміни рівня функціонування окремих систем і відповідного напруження регуляторним механізмів.

Згідно теорії адаптації Р.М. Баєвським (1979) запропонована класифікація функціональних станів організму:

1. Стан задовільної адаптації до умов оточуючого середовища. Достатні функціональні можливості організму. Мінімальне напруження регуляторних систем. Організм здоровий.

2. Стан напруження адаптаційних механізмів. Функціональні можливості організму не знижені. Має місце напруження регуляторних систем. Дезадаптація. Донозологічний стан (між нормою і патологією).

3. Стан незадовільної адаптації до умов оточуючого середовища функціональні можливості організму знижені. Має місце значне напруження регуляторних систем, включення компенсаторних механізмів. Скрита або початкова патологія, яка виявляється з допомогою функціональних проб. Преморбідний стан (або перед хвороба).

4. Зрив (поломка) механізмів адаптації. Різке зниження функціональних можливостей організму. Патологічний стан (хвороба). Зміна показників частоти пульсу, артеріального тиску і ін.

Дня визначення адаптаційного потенціалу (АП) серцево-судинної системи в балах необхідно:

вік (кількість років) – В;

маса тіла (кг) - МТ;

ріст (см) – Р;

артеріальний тиск: систологічний, мм.рт.ст. - АТс;

діастологічний, мм рт.ст. - АТд;

частота серцевих скорочень (уд /хв.) - ЧСС.

Розрахунок проводимо за формулою:

АП = 0,011 × ЧСС + 0,014 × АТ сист. + 0,008 × АТ диаст. + 0,009 х маса тіла + 0,0014 × вік - 0,009 х зріст - 0,27

Одержану величину переводимо в оцінку адаптаційного потенціалу системи кровообігу користуючись шкалою.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Величина АП | Стан АП | Характеристика рівня функціонального стану |
| до 2,1 | задовільна адаптація | Високі або достатні функціональні можливості організму |
| 2,11-3,2 | напруження механізмів адаптації | Достатні функціональні можливості, що забезпечуються за рахунок функціональних резервів |
| 3,21-4,3 | незадовільна адаптація | Зниження функціональних можливостей організму |
| 4,31 і ≥ | зрив механізмів адаптації | Різке зниження функціональних можливостей організму |

Питання до співбесіди:

1. Біологічна дія алкоголю, нікотину, наркотиків на організм людини.

2. Фактори ризику розвитку серцево-судинних захворювань.

3. Емоції і стрес. Стресори, їх дія на організм.

4. Психотравмуючі ситуації. Як уникнути їх негативної дії?

5. Захворювання серця і судин - найпоширеніші психосоматичні хвороби.

6. Атмосфера доброзичливості, поваги, любові в сім'ї і колективі як основ запобігання захворювань серця і судин.

7. Стадії адаптації. Напруження і зрив адаптації.

8. Роль фізичної культури і спорту як засобів зміцнення серцево-судинної системи.

9.Напрями викорінення шкідливих звичок у молоді.

Практична заняття 6

ДОСЛІДЖЕННЯ СТУПЕНЯ КОНЦЕНТРАЦІЇ І СТІЙКОСТІ УВАГИ.

Описання тесту

Обстеження проводиться за допомогою спеціальних бланків з рядами розташованих у випадковому порядку букв (цифр, фігур, може бути використаний газетний текст замість бланків). Досліджуваний переглядає текст або бланк ряд за рядом і викреслює певні зазначені в інструкції літери або знаки.

Інструкція до тесту

«На бланку з літерами викресліть, переглядаючи ряд за рядом, всі букви« Е ». Через кожні 60 секунд по моїй команді відзначте вертикальною лінією, скільки знаків Ви вже переглянули (встигли переглянути) ».

Примітка: можливі інші варіанти проведення методики: викреслювати буквосполучення (наприклад, «АЛЕ») або викреслювати одну букву, а іншу підкреслювати.

Примітка: інструкція до дитячого бланку (там де листочки і будиночки) коректурної проби (Тесту Бурдона) - "Намалюй віконце у кожного будиночка і гілочку у кожного листочка".

Обробка результатів тесту

Результати проби оцінюються за кількістю пропущених незакреслиних знаків, за часом виконання або за кількістю переглянутих знаків. Важливим показником є характеристика якості і темпу виконання (виражається числом опрацьованих рядків і кількістю допущених помилок за кожен 60-секундний інтервал роботи).

КОНЦЕНТРАЦІЯ УВАГИ ОЦІНЮЄТЬСЯ ЗА ФОРМУЛОЮ:

К = С2/П де

С - число рядків таблиці, переглянутих досліджуваним,

П - кількість помилок (пропусків або помилкових закреслених знаків).

Помилкою вважається пропуск тих літер, які повинні бути закреслені, а також неправильне закреслення.

Стійкість уваги оцінюється по зміні швидкості перегляду протягом всього завдання.

Результати підраховуються для кожних 60 секунд за формулою:

A = S/t, де

А - темп виконання,

S - кількість букв в переглянутої частини коректурної таблиці,

t - час виконання.

За результатами виконання методики за кожен інтервал може бути побудована «крива виснаження», що відображає, стійкість уваги і працездатність в динаміці.

Показник переключення уваги обчислюється за формулою:

, де

So - кількість помилково опрацьованих рядків,

S - загальна кількість рядків в проробленої досліджуваним частини таблиці.

При оцінці переключення уваги випробуваний отримує інструкцію закреслювати різні літери в парних і непарних рядках коректурної таблиці.

Аналіз результатів

Через кожну хвилину роботи підраховуються:

* загальна кількість букв, які потрібно було викреслити;
* кількість пропущених букв (помилки);
* кількість помилково викреслених букв, якщо такі є (помилки).

На базі цих попередніх даних можуть бути обчислені показники, які характеризують міру розвитку окремих властивостей уваги. Розрахуємо показник точності виконання завдання, який характеризує рівень концентрації уваги за формулою:



де *N* – загальна кількість знайдених букв;

*r* - кількість неправильно знайдених букв;

*p* - кількість пропущених букв.

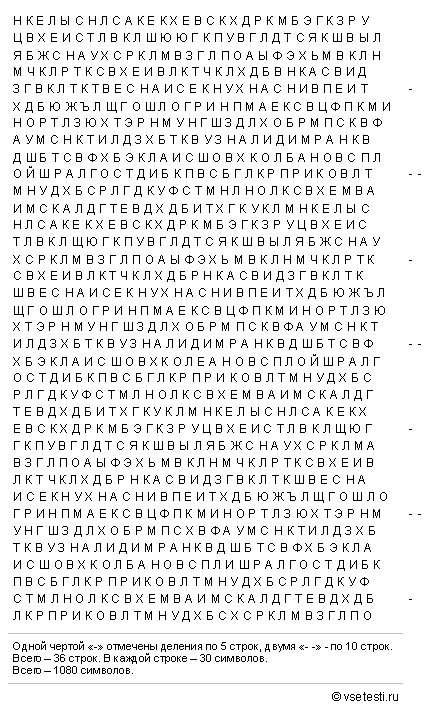
Показник темпу виконання завдання обраховується за формулою:

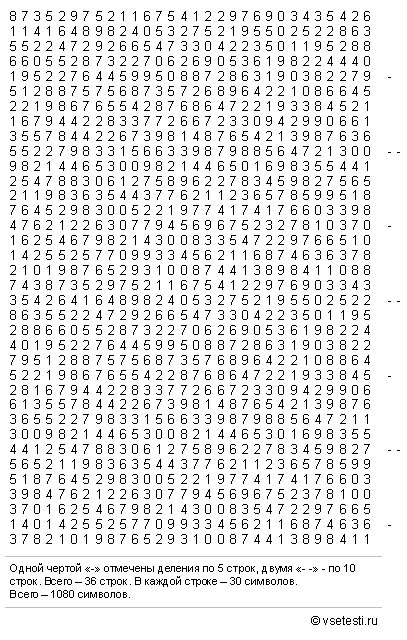


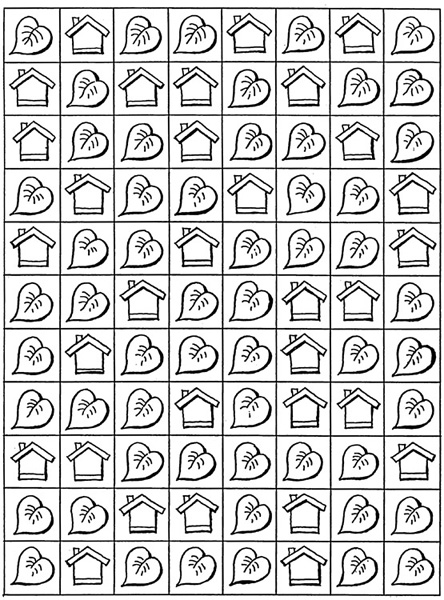
де *T* - час виконання всієї роботи;

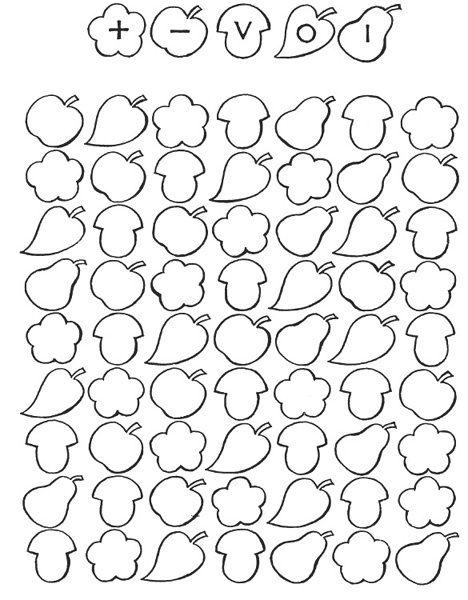
Источники

* *Корректурная проба (Тест Бурдона)* / Альманах психологических тестов. М., 1995, С.107-111.
* **"Корректурная проба"**   
  оенаисмвыгутжбшряцплкдзюхэчфшьйоенаисмвыгутжбшряцп   
  лкдзюхэчфшьйтжбшряцплкдзюхэчфьшййщьюхэчфцплкдзтжб   
  смвыгутжбшяроецаицплкдзюхэчфшьйтжбшряцплкдзюхэчфш   
  оенаисмвыгуцплкздтжбшряюхэчфьщйюхэчфьйщаплктжбшдз   
  тжбшрясмвыгуоенаицплкдзюхэчфряьщьйшьйюхэчфцплкдзтж   
  смвыгуттжбшяроенаицплкдзюхэчфшьйтжбряцплкдзюхэчфш   
  йшьюфчэкюздклпцярщбжтугывмсианеосмвыугоенаитжбшряцп   
  тжбшрясмвыгуоенаицплкдзюхэчфряьщьйщьйюхэчфцплкдзтж   
  смвыгутжбшяроенаицплкдзюхэчфшьйтжбшряцплкдзюхэчфш   
  йшьфчэхюздклпцяршбжтугывмсианеосмвыугоенаитжбшряцп   
  тжбшрясмвыгуоенаицплкдзюххэчфряьщьйщьйюхэчфцилкдздтж   
  смвыгутжбшяроенаицплкдзюхэчфщьйтжбшряцплкдзюхэчфш   
  йщьфчэхюздклпцяршбэтугывмсианеосмвыугоенаитжбшряцп   
  оенаисмвыгутжбшряцплкдзюхэчфшьйоенаисмвыугтжбярцпш   
  тжбшрясмвыгуоенаисцплкдзюхэчфряьщьйщьюхэчфцплкдзтж   
  йщьфчэхюздклпцяршбжтугьгвмсианеосмвыугоенаитжбшряцп   
  оенаисмвыгутжбшряцплкдздхячфшьйоенаисмвыугтжбярцпш   
  тжбшрясмвыгуоенаицплкдзюхэчфряьщьйщьйщьйюхэчфцплкд   
  йщьфчэхюздклпцяршбжтугывмсианеосмвыугоенаитжбшряцп   
  оенаисмвыгутжбшряцплкдзюхэчфшьйоенаисмвыугтжбярцпш   
  тжбшряцплкздюхчэфьшйсмвыгуоенаийьщюхэифцплкдзтжбря   
  ряцплкдзюхэчфшьйшьйюхэчфцплкдзяршбжтсмвыгуианеосмт   
  оенаисмвыгутжбшряцплкдзюхэчфшьйоенаисмвыугтжбярцпш   
  тжбшряцплкздюхчэфьщйсмвыгуоенаийьшюхэчфцплкдзтжбря   
  ряцплкдзюхэчфшьйшьйюхэчфцплкдзяршбжтсмвыгуианеосмт   
  цплкдзюхэчфшьйтжбршясмвыгуоенаисмвыгутжбшряцплкдзй   
  оенаисмвыгутжбшряцплкдзюхэчфшьйоенаисмвыугтжбярцпш   
  тжбшрядплкздюхчэфьшисмвыгуоенаийьщюхэчфшплкдзтжбря   
  цплкдзюхэчфщьйтжбршясмвыгуоенаисмвыгутжбшряцплкдзй   
  ряцплкдзюхэчфшьишьйюхэчфцплкдзяршбжтсмвыгуианеосмт   
  оенаисмвыгутжбшряцплкдзюхэчфшьйоенаисмвыугтжбярцпш   
  тжбшряцплкздюхчэфьюсмвыгуоенаийьщюхэчфцплкдзтжбря   
  цплкдзюхэчфшьйтжбршясмвыгуоенаисмвыгутжбшряцилкдзй   
  ряцплкдзюхэчфщьйщьйюхэчфцплкдзяршбжтсмвыгуианеосмт   
  оенаисмвыгутжбшряцплкдзюхэчфшьйоенаисмвыугтжбярцпш   
  тжбшряцплкздюхчэфьшйсмвыгуоенаийьщюхэчфцплкдзтжбря   
  цплкдзюхэчфщьйтжбршясмвыгуоенаисмвыгутжбшряцплкдзй   
  ряцплкдзюхэчфшьйщьйюхэчфцплкдзяршбжтсмвыгуианеосмт   
  оенаисмвыгутжбшряцплкдщюхэчфщьйоенаисмвыугтжбярцпш   
  цплкдзюхэчфшьйтжбршясмыгуоенаисмвыгутжбшряцплкдзй
* **Ключ**   
  оенасимвыгутжбщ**р**яцпзл**к**дзюхэчфшьйоенаисмвыгутжбшляцп   
  л**к**дзюхэчфшьйтжбш**р**яцпл**к**дзюхэчфьшййщыохэчфцпл**к**дзтжб   
  смвыгутжбшя**р**оецаицпл**к**дзюхэчфшьйпжжб**р**яцплл**к**дзюхэчфш   
  оенаисмвыгуцпл**к**здтжбш**р**яюхэчфьшйюхэчфьйшапл**к**тжбшдз   
  тжбш**р**ясмвыгуоенаицпл**к**дзюхэчф**р**яьшьйшьйюхэчфцпл**к**дзтж   
  смвыгтужбшя**р**оенаицпл**к**тзюхэчфшьйтжжш**р**яцпл**к**дзюхэчфш   
  йшььфчэ**к**юзд**к**лпня**р**шбжтугывмсианеосмвыугоенаитжбш**р**яцп   
  тжбш**р**ясмвыгуоенаицпл**к**дзюхэчф**р**яьшьйшьйюхэчфцпл**к**дзтж   
  смвыгутжбшя**р**оенаисцпл**к**дзюхэчфшьйтжбш**р**яцпл**к**дзюхэчфш   
  йшьфчэхюзд**к**лпця**р**шбжтугывмсианеосмвыугоенаитжбш**р**яцп   
  тжбш**р**ясмвыгуоенаицпл**к**дзюхэчп**р**яьщьйщьйюхэчфцил**к**дзэж   
  смвыгутжбшя**р**оенаицпл**кк**дзюхэчфщьйтжбш**р**яцпл**к**дзюхэчфш   
  йшьфчэхюзд**к**лпця**р**шюэтугывмсианеосмвыугоенаитжбш**р**яцп   
  оенаисмвыгутжбш**р**яцпл**к**дзюхэцфшьйоенаисмвыуетжбя**р**цпш   
  тжбш**р**ясмвыгуоенаицпл**к**дзюхэчф**р**яьшьйщьйюхэчфтпл**к**дзтж   
  йщьфчэхьюзд**к**лпця**р**шбжтугывмсианеосмвыгуоенаитжбш**р**яцп   
  оенаисмвыгутжбш**р**яцпл**к**дздхячфшьйоенаисмвыугтжбя**р**цпш   
  тжбш**р**ясмвыгуоенаицпл**к**дзюхэчф**р**яъщьйщьйщьйюхэчфцпл**к**д   
  нщьфчэхюзд**к**лпця**р**шбжтугывмсианеосмвыу**к**оенаитжбш**р**яцп   
  оенаисмвыгутжбш**р**яцпл**к**дзюхэмчфшьйоенаисмвыу**к**тжбя**р**цпш   
  тжпш**р**яцпл**к**здюхчэфьшйсмвыгуоенаийьшюхэифцпл**к**дзтжб**р**я   
  ряцпл**к**дзюхэчфшьйшьйюхэчфцпл**к**дзяршбжтсмвыгуианеосмт   
  оенаисмвыгутжбш**р**яцпл**к**дзюхячпшьйоенаисмвыугтжбя**р**цпш   
  тжбш**р**яцпл**к**здюхчэфьшйсмвыгуоенаийьшюхэчфцпл**к**дзтжб**р**я   
  **р**яцпл**к**лзюхэчфшьйшьйюхэчфцпл**к**лзя**р**шбжтсмвыгуианеосмт   
  цпл**к**дзюхэчфшьйтжб**р**шясмвыгуоенаисмвыгутжбш**р**яцп**к**лэй   
  оенаисмвыгутжбш**р**яцпл**к**дзюхэчфшьйоенаисмвыугтжбя**р**цпш   
  тжбш**р**ядпл**к**здюхээфьшисмвыгуоенаийьшюхэчфшпл**к**дзтжб**р**я   
  цпл**к**дзюхэчфшьйтжб**р**шясмвыгуоенаисмвыгутжбш**р**яцпл**к**лэй   
  **р**яцпл**к**дзюхэчфшьишьйюхэчфцпл**к**дзя**р**шбжтсмвыгуианеосмт   
  оенаисмвыгутжбш**р**яцпл**к**лзюхэчфшьйоенаисмвыугтжбя**р**цпш   
  тжбш**р**яцпл**к**здюхчэфьюйсмвыугоенаийьшюхэчфцпл**к**лзтжб**р**я   
  цпл**к**лзюхэчфшьйтжб**р**яшясмвыгуоенаисмвыгутжб**р**ясил**к**дэй   
  **р**яцпл**к**дзюхчфшьйщьйюхэчфцплд**к**зяш**р**бжтсмвыгуианеосмтс   
  оенаисмвыгутжбш**р**яцпл**к**дзихэчфщьиоенаисмвыугтжбя**р**цпш   
  тжбш**р**яцпл**к**здюхчэфьщйсмвыгуоенаийьщюхэчфцпл**к**дзтжб**р**я   
  цпл**к**дзюхэчфщбйтжь**р**шясмвугуоенаисмывгутжбш**р**яцпл**к**дзй   
  **р**яцпл**к**дзюхэчфщьйщьйюхэчфцпл**к**дзя**р**шбжтсмвыгуианеосмт   
  оенаисмбыгутжбш**р**яцпл**к**дщюхэчфшьйоемаисмвыугтжбя**р**цпш   
  цпл**к**дзюхэчфщьйтжб**р**шясмыгуоенаисмвыгутжбш**р**яцпл**к**дзй

**

**

**

**

Практичне заняття 7

Оцінка реактивної та особистісної тривожності

(Спілбергер - Ханін)

Підвищена тривога є основним механізмом не адаптивної поведінки, однак, певний рівень тривожності - природна й обов'язкова особливість продуктивної активності людини. Кожний має свій рівень тривоги і тривожності. Самоконтроль і самооцінка цього стану є істотним компонентом адаптивної саморегуляції, позаяк підвищений рівень тривоги є провідним "облігатним механізмом" дезадаптивних розладів.

Особистісна тривожність - це стійка індивідуальна особливість людини, що характеризує її тенденцію сприймати певний діапазон ситуацій як загрозливих, небезпечних для самооцінки і самоповаги.

Реактивна тривожність як стан характеризується суб'єктивно пережитими емоціями: напругою, занепокоєнням, заклопотаністю, нервозністю. Цей стан виникає як емоційна реакція на стресову ситуацію.

Високотривожні особистості схильні сприймати загрозу самооцінці і життєдіяльності і реагувати вираженим станом тривоги. Якщо результати тесту виявляють високий рівень особистісної тривожності, то це дає підставу прогнозувати виникнення станів тривожного ряду в різноманітних ситуаціях, пов'язаних з оцінкою компетенції і престижу.

**Ключ к тесту**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **СТ** | **Ответы** | | | | **ЛТ** | **Ответы** | | | |
| **№№** | *1* | *2* | *3* | *4* | **№№** | *1* | *2* | *3* | *4* |
| *Ситуативная тревожность* | | | | | *Личностная тревожность* | | | | |
| **1** | 4 | 3 | 2 | 1 | **21** | 4 | 3 | 2 | 1 |
| **2** | 4 | 3 | 2 | 1 | **22** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **3** | 1 | 2 | 3 | 4 | **23** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **4** | 1 | 2 | 3 | 4 | **24** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **5** | 4 | 3 | 2 | 1 | **25** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **6** | 1 | 2 | 3 | 4 | **26** | 4 | 3 | 2 | 1 |
| **7** | 1 | 2 | 3 | 4 | **27** | 4 | 3 | 2 | 1 |
| **8** | 4 | 3 | 2 | 1 | **28** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **9** | 1 | 2 | 3 | 4 | **29** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **10** | 4 | 3 | 2 | 1 | **30** | 4 | 3 | 2 | 1 |
| **11** | 4 | 3 | 2 | 1 | **31** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **12** | 1 | 2 | 3 | 4 | **32** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **13** | 1 | 2 | 3 | 4 | **33** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **14** | 1 | 2 | 3 | 4 | **34** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **15** | 4 | 3 | 2 | 1 | **35** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **16** | 4 | 3 | 2 | 1 | **36** | 4 | 3 | 2 | 1 |
| **17** | 1 | 2 | 3 | 4 | **37** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **18** | 1 | 2 | 3 | 4 | **38** | 1 | 2 | 3 | 4 |
| **19** | 4 | 3 | 2 | 1 | **39** | 4 | 3 | 2 | 1 |
| **20** | 4 | 3 | 2 | 1 | **40** | 1 | 2 | 3 | 4 |

ОБРОБКА РЕЗУЛЬТАТІВ

При відповідях на «Високотревожние» питання «1» означає відсутність або легку ступінь тривожності, а позначка «4» означає високу тривожність. При обробці результатів бальні оцінки в цих питаннях мають зворотну спрямованість.

Рівень **реактивної тривожності** обчислюється за формулою:

**Тр** = ЕРП - Еро + 50, де:

**Тр** - показник реактивної тривожності;

ЕРП - сума балів за прямими питань (3, 4, 6, 7, 9, 12, 14, 15, 17, 18);

ЕРЗ - сума балів за зворотніми питаннями (1, 2, 5, 8, 10, 11, 13, 16, 19,20).

Для обчислення рівня **особистісної тривожності** застосовується формула:

**То** = ЕЛП - Ело + 35, де:

**То** - показник особистісної тривожності;

ЕЛП - сума балів за прямими питань (22, 23, 24, 25, 28,29,31,32,34,35,37,38,40);

ЕЛЗ - сума балів по зворотних питань (21, 26, 27, 30, 33, 36, 39).

Орієнтовні оцінки рівня тривожності:

* Від 0 до 30 балів - низька тривожність;
* Від 31 до 44 балів - помірна тривожність;
* Від 45 і більше - висока тривожність.

**БЛАНК ДЛЯ ВІДПОВІДЕЙ**

Призвище \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Імя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Вік\_\_\_\_\_\_\_ група. \_\_\_\_спеціалізація \_\_\_\_\_Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Шкала самооцінки ситуативної тривожності (Спілбергера-Ханіна)

**Інструкція.** Прочитайте уважно кожне з наведених запитань і закресліть ту цифру справа, в залежності від того як Ви себе почуваєте в даний момент. Над запитанням довго не задумуйтесь, оскільки правильних або неправильних відповідей немає.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 2 | Майже ніколи | Інколи | Часто | Майже завжди |
| 1 | Я спокійний. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | Мені нічого не загрожує. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | Я напружений. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | Я відчуваю співчуття. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | Я відчуваю себе вільно. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | Я прикро вражений. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | Мене хвилюють можливі негаразди. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | Я відчуваю себе відпочившим. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | Я насторожений. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | Я відчуваю внутрішнє задоволення. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | Я впевнений у собі. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | Я нервую. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | Я не знаходжу собі місця. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | Я напружений (накручений в собі). | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | Я не відчуваю напруги і скованості. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | Я задоволений. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17 | Я заклопотаний. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18 | Я занадто збуджений і мені ніяково. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19 | Мені радісно. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20 | Мені приємно. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21 | Я відчуваю задоволення. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22 | Я швидко втомлююсь. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 23 | Я легко можу заплакати. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 24 | Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 25 | Буває, що я програю через те, що недостатньо швидко приймаю рішення. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 26 | Я почуваю себе бадьорим. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 27 | Я спокійний, холоднокровний і зібраний. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 28 | Очікувані труднощі дуже непокоять мене. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 29 | Я занадто переживаю через дрібниці. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 30 | Я буваю повністю щасливий. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 31 | Я приймаю все занадто близько до серця. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 32 | Мені не дістає впевненості у собі. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 33 | Я почуваю себе в безпеці. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 34 | Я стараюсь обходити критичні ситуації і труднощі. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 35 | У мене буває хандра. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 36 | Я задоволений. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 37 | Всякі дрібниці відволікають та хвилюють мене. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 38 | Я так сильно переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 39 | Я врівноважена людина. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 40 | Мене охоплює сильне занепокоєння, коли я думаю про свої справи та турботи. | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Практичне заняття**

**Визначення рівня соматичного здоров’я за методикою Г.Л. Апанасенко**

З метою оцінки рівня соматичного здоров’я дітей молодшого шкільного віку ми застосовували методику Г. Л. Апанасенко [5]. В основу методики експрес-оцінки кількісного рівня соматичного здоров’я покладені показники антропометрії, а також серцево-судинної та дихальної систем. Усі показники мають свою оцінку у балах. Відповідність маси тіла росту оцінюють за таблицею (див. табл. 1)

*Таблиця 1*

**Експрес-оцінка рівня соматичного здоров’я хлопчиків та дівчат**

**7-16 років (Г.Л.Апанасенко, 1992)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показники | Хлопчики | | | | | Дівчата | | | | |
| низький | н.середнього | середній | в.середнього | високий | низький | н.середнього | середній | в.середнього | високий |
| Життєвий індекс,мл/кг (бали) | ≤ 50  (0) | 51-55  (1) | 56-65  (2) | 66-75  (3) | ≥ 76  (4) | ≤ 45  (0) | 46-50  (1) | 51-60  (2) | 61-70  (3) | ≥ 71  (4) |
| Силовий індекс,% (бали) | ≤45  (0) | 46-50  (1) | 51-60  (2) | 61-65  (3) | ≥ 66  (4) | ≤ 40  (0) | 41-45  (1) | 46-50  (2) | 51-55  (3) | ≥ 56  (4) |
| Індекс Робінсона, ум. од. (бали) | ≥ 96  (0) | 86-95  (1) | 76-85  (2) | 71-75  (3) | ≤ 70  (4) | ≥ 96  (0) | 86-95  (1) | 76-85  (2) | 71-75  (3) | ≤ 71  (4) |
| Відповідність маси довжіні тіла (бали) | -3 | -3 | -1 | 0 | 0 | -3 | -3 | -1 | 0 | 0 |
| Індекс Руф’є, ум. од. (бали) | ≥ 15  (-2) | 10-14,9  (-1) | 6-9,9  (2) | 4-5,9  (5) | ≤ 3,9  (7) | ≥ 15  (-2) | 10-14,9  (-1) | 6-9.9  (2) | 4-5,9  (5) | ≤ 3.9  (7) |
| Сума, балів | ≤ 2 | 3-5 | 6-10 | 11-12 | ≥ 13 | ≤ 2 | 3-5 | 6-10 | 11-12 | ≥ 13 |

У роботі нами використані найбільш часто вживані наступні антропометричні індекси:

Індекс ваги-зросту = **** (1)

Життєвий індекс = **** (2)

Силовий індекс = **** (3)

Індекс Робінсона =  (4)

Індекс Руф’є =  (5)

Де АТсист ‑ систолічний артеріальний тиск;

ЖЄЛ ‑ життєва ємність легенів;

ЧСС1 ‑ частота серцевих скорочень у спокою;

ЧСС2 ‑ частота серцевих скорочень за перші 15 с після навантаження;

ЧСС3 ‑ частота серцевих скорочень за останні 15 с з першої хвилини після навантаження

Після розрахунку кожного показника визначають суму отриманих балів і за таблицею 1 визначають загальний кількісний рівень соматичного (фізичного) здоров’я дітей

Практичне заняття №

**ІНТЕГРАЛЬНА ОЦІНКА РІВНЯ ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я**

**Теоретичні зауваження.** Інтегральна кількісна оцінка фізичного здоров'я може здійснюватися при реєстрації ряду фізіологічних, антропометричних показників і показників фізичної підготовленості з подальшим приведенням їх до узагальненої бальної оцінки. За цим принципом Г. Л. Апанасенко розроблений метод оцінки фізичного здоров'я, в основу якого покладена характеристика енергопотенціалу індивіда, отримана з деяких первинних даних.

**Мета заняття.** Оволодіти методикою оцінки рівня фізичного здоров'я.

**Оснащення**. Спірометр, динамометр, тонометр для визначення рівня артеріального тиску і секундомір.

**Порядок роботи**. Для оцінки рівня фізичного здоров'я враховуються чисельні значення зросту, маси тіла, життєвої ємності легень (ЖЄЛ), пульсу в стані спокою (ЧСС), сили кисті, рівня систолічного тиску (АТ.) І час відновлення пульсу після функціональної проби (20 присідань за 30 с).

В цьому випадку потрібно орієнтуватися на так звану шкалу здоров'я (табл. 1 і 2).

Таблиця 1

Шкала оцінки фізичного здоров'я для чоловіківя (табл. 1 и 2).

***Таблица 1***

**Шкала оценки физического здоровья для мужчин**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | Низкий | Ниже среднего | Средний | Выше среднего | Высокий |
| Масса тела/рост, г/см | >501 (-2) | 451-500 (-1) | <450 (0) | -(-) | -(-) |
| ЖЕЛ/масса тела, мл/кг | <50 (-1) | 51-55 (0) | 56-60 (1) | 61-65 (2) | >66 (3) |
| Сила кисти/масса тела, % | <60 (-1) | 61-65 (0) | 66-70 (1) | 71-80 (2) | >80 (3) |
| ЧСС ×АД сист /100.  оти. ед. | >111 (-2) | 95-110 (-1) | 85-94 (0) | 70-84 (3) | <69 (5) |
| Время восстановления ЧСС, мин | >3(-2) | 2-3 (1) | 1,5-2,0(3) | 1,0-1,5 (5) | <1 (7) |
| Общая оценка, баллы | <3 | 4-6 | 7-11 | 12-15 | 16-18 |

**Шкала оценки физического здоровья для женщин**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Показатели | Низкий | Ниже среднего | Средний | Выше среднего | Высокий |
| Масса тела/рост, г/см | 451 (-2) | 351-450 (-1) | <350 (0) | -(-) | -(-) |
| ЖЕЛ/масса тела, мл/кг | <40 (-1) | 41-45 (0) | 46-50 (1) | 51-56 (2) | >56 (3) |
| Сила кисти/масса тела, % | <40 (-1) | 41-50 (0) | 51-55 (1) | 56-60 (2) | >61 (3) |
| ЧССх хАД^/100, отн. ед. | >111 (-2) | 95-110 (-1) | 85-94 (0) | 70-84 (3) | <69 (5) |
| Время восстановления ЧСС, мин | >3(-2) | 2-3 (1) | 1,5-2,0 (3) | 1,0-1,5 (5) | <1 (7) |

**Контрольный вопрос**

. Каким образом определяется уровень физического здоровья?