**Методические рекомендации**

**«Психологические аспекты формирования здорового образа жизни у обучающихся»**

*Разработанные ГБОУ «Донецкий республиканский учебно-методический центр психологической службы системы образования»*

Образ жизни человека – это индивидуальная стратегия жизнедеятельности по достижению состояния благополучия, построенная с учетом индивидуальных особенностей жизнеспособности. Соответственно, «здоровый образ жизни» – это индивидуальная стратегия жизнедеятельности человека по достижению состояния благополучия, которая реализуется на основе ценностных социокультурных представлений о феномене «здоровье» и с учетом индивидуальных особенностей жизнеспособности.

Формирование установки на здоровый образ жизни (далее – ЗОЖ) – это важная задача государства, которая лежит в основе профилактической деятельности и многочисленных программ, направленных на повышение здоровья общества. Однако, наличие государственной системы формирования установки на здоровый образ жизни, само по себе еще не гарантирует, что граждане будут вести здоровую жизнедеятельность. Для этого необходимо наличие у каждого человека эмоционально-ценностного отношения к данному способу жизнедеятельности, т.е. установки личности на здоровый образ жизни.

Установка – это готовность к определенному действию или к определенному восприятию окружающей действительности. Выступая как готовность к действию, установка обеспечивает устойчивый целенаправленный характер протекания соответствующей деятельности, служит основой целесообразной избирательной активности человека. Она формируется на основе мотивации. Для формирования установки на благополучие, т.е. на здоровье, цель должна восприниматься как стоящая усилий и достижимая. Поэтому, чем более реалистичные цели в рамках ЗОЖ поставлены, тем проще формировать план действий и предпринимать шаги по их достижению.

Формирование установки на здоровый образ жизни – длительный и многоаспектный процесс, успешность которого определяется рядом условий.

1. Охват в процессе формирования установки важнейших параметров жизнедеятельности личности, включающих:

- соблюдение оптимального двигательного режима;

- тренировку иммунитета и закаливание;

- организацию рационального питания и режима жизнедеятельности;

- психофизиологическую регуляцию;

- воспитание психосексуальной и половой культуры;

- искоренение вредных привычек.

2. Учет в процессе формирования установки трех компонентов (когнитивного, эмоционального и поведенческого):

- усвоения системы знаний о сущности здорового образа жизни и путях его формирования;

- стимулирования самосознания обучающегося, направленного на эмоционально-личностное отношение к идее здорового образа жизни;

- освоения норм поведения, соответствующих здоровому образу жизни.

3. Ориентация при организации процесса формирования установки на здоровый образ жизни на специфику возрастных этапов развития личности.

Отношение к здоровью в целом и здоровому образу жизни в частности, складывается под влиянием множества факторов, среди которых, помимо воспитательных аспектов, важную роль играют психологические. Ключевые факторы, влияющие на решение несовершеннолетних обучающихся вести здоровый образ жизни, являются следующие:

1) Когнитивные. К ним относится осведомленность о здоровье. Знание о важности физической активности, сбалансированного питания и отказа от вредных привычек является основополагающим. Положительные убеждения о пользе ЗОЖ и отношение к здоровью как к ценностям, влияют на готовность несовершеннолетних принять и поддерживать здоровые привычки. Осведомленность о последствиях нездорового образа жизни также мотивирует к изменениям. Повышение осведомленности обучающихся в образовательной среде достигается путем проведения воспитательных мероприятий (просветительских лекций, профилактических бесед, дискуссий, акций и пр.), особенно с привлечением медицинских работников и других межведомственных специалистов.

2) Эмоциональные. Положительные эмоции укрепляют желание придерживаться ЗОЖ. Ощущение радости, удовольствия и достижений от занятий физической активностью и употребления здорового питания способствует формированию и сохранению здоровых привычек. Создание позитивной эмоциональной атмосферы вокруг темы ЗОЖ возможно путем совместных усилий всех сотрудников образовательной организации, а также при проведении психолого-педагогических и воспитательных мероприятий по формированию соответствующего отношения.

3) Мотивационные. Мотивация к здоровому образу жизни может быть внутренней или внешней. Внутренняя мотивация связана с личностными ценностями и стремлением к самосовершенствованию. Сюда относится желание улучшить свое здоровье и самочувствие, что в дальнейшем увеличивает приверженность ЗОЖ. Внешняя мотивация может быть обусловлена социальным давлением, необходимостью соблюдать требования, или стремлением соответствовать определенным стандартам и социальным ожиданиям. С психологической точки зрения именно внутренняя мотивация является наиболее устойчивой.

4) Социальные. Создание благоприятной социальной среды, включая поддержку со стороны семьи, близких, друзей (а в более взрослом возрасте и коллег), может помочь поддержании здорового образа жизни. Обмен опытом и совместные занятия спортом укрепляют мотивацию.

Мотивация является ключевым фактором здорового образа жизни. Современные исследователи ставят мотивацию в центре внимания, понимая, что без внутреннего стимула человеку сложно придерживаться здоровых привычек. Среди основных психологических факторов мотивации к здоровому образу жизни можно выделить следующие:

1. Самоопределение и ценности (понимание своих ценностей). Люди, которые осознают важность заботы о своем здоровье и придают этому большое значение, более вероятно будут принимать здоровые решения и придерживаться здорового образа жизни.

2. Персональная ответственность. Люди, которые чувствуют себя ответственными за свое физическое и психологическое состояние, более склонны к поиску способов улучшения своего здоровья и поддержанию его. Индивидуальные убеждения о здоровье, включая представления о причинах заболеваний, восприятие рисков и эффективности различных здоровых привычек, существенно влияют на поведенческие решения.

3. Самоэффективность и уверенность. Люди, чувствующие себя способными достичь желаемых результатов, более склонны к долгосрочным усилиям для поддержания здоровья. Вера в способности контролировать и изменять свое поведение в области здоровья является мощным мотиватором для поддержания ЗОЖ. Высокий уровень самоэффективности способствует настойчивости и устойчивости в принятии здоровых привычек. Укрепление самоэффективности возможно путем тренировок, направленных на развитие уверенности в своих силах, что поможет преодолеть страх перед неудачами.

4. Стремление к благополучию. Стремление к достижению высшего уровня физического и психологического благополучия, мотивация к здоровью может возникнуть из желания улучшить качество жизни, достичь баланса и гармонии в своем состоянии.

Из всего вышеперечисленного, мотивация играет ключевую роль в определении здоровьесберегающего поведения.

Средства стимулирования мотивации:

1. Проведение образовательных программ, направленных на повышение осведомленности о важности здорового образа жизни и последствиях нездоровых привычек. Образовательные программы могут включать в себя семинары, лекции, разработку и распространение брошюр, проведение информационных кампаний и пр. Образовательные программы должны не только предоставлять информацию о пользе ЗОЖ, но и развивать навыки критического мышления для преодоления мифов и заблуждений.

2. Психологическое консультирование. Психологическая поддержка и консультирование могут помочь обучающимся разобраться в источниках своих нездоровых привычек, понять психологические барьеры на пути следования принципам ЗОЖ и найти способы их преодоления. Здесь важен учет индивидуальных особенностей, убеждений и ценностей каждого конкретного обучающегося.

3. Создание поддерживающей среды в образовательной организации. Окружение играет важную роль в формировании мотивации. Создание поддерживающей среды в семье, ученическом коллективе и социальном окружении может способствовать изменению образа жизни.

4. Введение мотивационных стимулов: награды, поощрения и другие мотивационные стимулы могут быть использованы для стимулирования здоровых привычек. Это может включать в себя программы поощрения для достижения конкретных целей в области здоровья.

5. Социальная поддержка: поддержка от близких, друзей и сообщества может быть мощным фактором стимуляции мотивации. Групповая поддержка и совместное участие в здоровых мероприятиях могут укрепить решимость несовершеннолетних. К мерам социальной поддержки можно отнести введение «моды на ЗОЖ», «моды на занятие спортом» и пр.

С темой формирования здорового образа жизни неразрывно связана противоположное явление – зависимости (аддикции). Биологическая зависимость характеризуется изменениями на уровне организма (на уровне работы органов и систем) и в отсутствии «допинга» (будь то курение, алкоголь или наркотики) приводит к так называемой «ломке». Психологическая зависимость, это своего рода привычка, и изменения в данном случае происходят на уровне психики. Она характеризуется отсутствием самоконтроля над действием, употреблением или использованием чего-то, что ведет к причинению себе вреда.

Психологическая зависимость формируется при участии «гормонов счастья», таких как дофамин и серотонин. Это происходит, когда какое-либо действие провоцирует выброс гормонов. Мозг запоминает этот эффект и стремится к его повторению. В это время формируется устойчивая нейронная связь, которая приводит к следующим изменениям в психике:

- потребность мозга получить очередную порцию гормонов счастья затмевает все прочие. Главной жизненной ценностью становится то действие, которое спровоцировало выброс дофамина.

- человек осознает свою проблему, но ничего не хочет менять, так как не может отказать себе в удовольствии.

- нарушается причинно-следственная связь между зависимым поведением и его последствиями. Так проявляется защитный механизм психики, который называется «отрицанием».

Умение эффективно справляется со стрессом, не прибегая к вредным привычкам (например, курению, чрезмерному употреблению алкоголя), является одним из навыков, присущих ЗОЖ. С этой целью при проведении коррекционно-развивающих мероприятий с обучающимися, необходимо укреплять психологические ресурсы, формировать навыки преодоления трудных жизненный ситуаций конструктивным путем. Важно также помнить, что стратегическая задача школы по формированию здоровья как социокультурного феномена – формирование у обучающихся «внутренней картины здоровья».

Тактические задачи школы по формированию здоровья как социокультурного феномена:

• обучение методам идентификации факторов, вызывающих стресс и связанных с выполнением актуальной деятельности совместно с конкретной социокультурной группой, что помогло бы понимать сущность этих факторов, своевременно обнаруживать и предвидеть их воздействие;

• обучение стратегии решения индивидуальных проблем путем целенаправленного совершенствования своей жизнеспособности для достижения индивидуально значимого результата при выполнении актуальной деятельности;

• обучение конкретным мерам для защиты от воздействия вызывающих стресс факторов или быстрого устранения неблагоприятных последствий такого воздействия;

• обучение управлению своими эмоциями путем оказания помощи в их идентификации и понимании, в регулировании и словесном формулировании своих эмоций в соответствии с социокультурными установками общества;

• обучение методам эффективной коммуникации в условиях стресса или в ожидании такого воздействия;

• совершенствование психофизиологической жизнеспособности в физкультурно-оздоровительной деятельности с учетом реального состояния соматического здоровья.

Для использования в работе специалистов психологической службы по вопросам формирования здорового образа жизни и профилактики аддиктивного поведения рекомендованы следующие информационные и методические материалы, в т.ч. использованные при подготовке настоящих рекомендаций:

- «Диагностическое подспорье» (Выпуск № 3) на тему «Информационно-методические материалы для специалистов психологической службы по применению диагностического инструментария по направлению профилактики аддиктивного поведения» (Письмо ДРУМЦ ПС СО от 12.11.2020 № 01/03-331);

- Разработка просветительских программ формирования у детей и молодежи устойчивых стереотипов здорового образа жизни. Методические рекомендации / Автор-составитель: Вачков И.В.– М.: ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2020;

- Деятельность образовательных организаций по профилактике употребления психоактивных веществ среди обучающихся и формированию культуры здорового образа жизни. Методические рекомендации для руководителей и педагогических работников образовательных организаций / Авторы-составители: М.В. Алагуев, О.В. Заева. Под ред. Е.Г. Артамоновой – М.: ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2023. – 35 с.;

- Здоровье и безопасность: методические ресурсы // Сборник работ победителей Всероссийского конкурса методических материалов по профилактике употребления наркотических средств, психотропных и иных психоактивных веществ, формированию культуры здорового и безопасного образа жизни среди обучающихся / Под ред. Алагуева М.В., Заевой О.В. − М.: ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2023. − 104 с.;

- Туманян, Г.С. Здоровый образ жизни и физическое совершенствование. / Г.С. Туманян – М.: Академия, 2007 – 363 с.;

- Платова И.Д. Психологические факторы формирования отношения к здоровью и здоровому образу жизни. Международный научный журнал «Актуальные исследования» №8 (190).

В настоящее время существует небольшое количество методик, непосредственно направленных на диагностику отношения к здоровью и внутренней картины здоровья. Это доступные для широкого круга пользователей апробированные и валидизированные инструменты оценки отношения к здоровью. С целью изучения вопросов, связанных с формированием здорового образа жизни у обучающихся общеобразовательных организаций рекомендуется использование ниже приведенных методик:

- Тест «Мое здоровье» (Л.В.Кошелевой);

- «Оценка сформированности мотивации к здоровому образу жизни»;

- Экспресс-диагностика представлений о ценности здоровья учащихся 4-х классов;

- Определение жизненных ценностей личности (Must–тест) (П.Н. Иванова, Е.Ф. Колобовой);

- Методика «Индекс отношения к здоровью» (авторы - С. Дерябо и В. Ясвин);

- Тест «Индекс отношения к здоровью» (автор Дерябо С.);

- Опросник нарушений здорового поведения (авторы Луценко Е.Л., Габелкова О.Е.).

**Тест «Мое здоровье»**

**(автор – Л. В. Кошелева)**

[*источник: Формирование здорового образа жизни: Передовой опыт социально-педагогической работы с детьми и семьей: методическое пособие областной межведомственной научно-практической конференции «Формирование здорового образа жизни. Передовой опыт социально-педагогической работы с детьми и семьей» (03 октября 2019, Коломна) / Авторы-составители М. А. Ерофеева, Е. Н. Белоус. – Коломна: Государственный социально-гуманитарный университет, 2019. – 127 с.*]

Цель: определить круг умений и навыков ЗОЖ младших школьников.

Организация: учащимся необходимо из предложенных вариантов ответов подчеркнуть один или несколько, которые для них наиболее верны.

1. Кто может позаботиться о твоем здоровье лучше?

а) я сам; б) родители; в) врачи;

2. Как часто ты заботишься о своем здоровье?

а) ежедневно; б) только, когда напомнят родители; в) никогда;

3. Часто ли ты гуляешь на улице?

а) каждый день; б) иногда; в) не гуляю (гуляю редко);

4. Выполняешь ли ты гигиенические процедуры без напоминания взрослых?

а) чищу зубы; б)мою руки (ноги и т.д.); в)принимаю душ (ванну);

5. Выполняешь ли ты режим дня?

а) всегда; б) изредка; в) не выполняю;

6. Как ты ведешь себя во время болезни кого – ни будь из членов семьи?

а) забочусь о больном, беру на себя некоторые обязанности по дому;

б) сострадаю, но ничем помочь не могу

в) веду себя так же, как всегда.

Обработка данных: проводится качественный анализ результатов. О сформированности умений и навыков ЗОЖ судят по характеру выборов учащихся. Наиболее предпочтительными являются те из них, которые свидетельствуют о высокой здраво созидательной активности ребенка.

**Оценка сформированности мотивации**

**к здоровому образу жизни**

[*источник: Малафеева С.Н., Сапельцева И.В. Школьная гигиена и здоровье школьников: Метод. рекомендации для студ. – Урал. гос. пед. ун-т, Екатеринбург. – 2002*.]

Инструкция: «Внимательно прочитайте каждое из приведенных утверждений. При согласии с утверждением рядом с его цифровым обозначением поставьте на бланке для ответа знак «+» («да»), при несогласии – знак « – » («нет»).

**Текст опросника.**

1. Мне нравиться находиться дома, даже если причина этого – болезнь.

2. Я меньше, чем другие люди нуждаюсь в занятиях спортом.

3. Я предпочитаю, чтобы меня считали здоровым и спортивным.

4. Я очень расстраиваюсь, когда мои жизненные планы нарушаются из-за плохого здоровья.

5. От прогулки на свежем воздухе я получаю больше удовольствия, чем от просмотра видеофильма.

6. Мне нравится постоянно ощущать себя здоровым.

7. Я часто и охотно говорю людям о своих болезнях.

8. Я считаю так: «Люди имеют вредные привычки, значит, не такие они и вредные».

9. Я считаю, что сказать «Здравствуйте» - значит пожелать человеку здоровья.

10. Я получил рекомендацию врача: «Спать не менее 9 часов в сутки». Я обязательно и неукоснительно последую его совету.

11. Мне нравится получать домашних заданий в институте.

12. Я меньше, чем другие люди нуждаюсь в оздоровительных мероприятиях.

13. Мне нравится проводить время в спортивном зале.

14. Я могу в течение года раз в неделю выделить время для занятий спортом.

15. Я очень ценю возможность принимать трудные решения, не боясь, что здоровье подведет.

16. Я не хочу заниматься физкультурой, так как это требует много времени.

17. Я регулярно делаю утреннюю зарядку.

18. Считаю, что люди предпочитают славу и почести здоровью.

19. Я регулярно бываю у врача для профилактического осмотра.

20. Я очень переживаю из-за своего внешнего вида.

21. Мне всегда интересны разговоры родных, знакомых о здоровье и профилактике заболеваний.

22. Здоровье – самое важное в жизни

23. Я считаю, что человек способен сам создать себя здоровым физически, психически и морально.

24. Болезнь для меня означает снижение требований со стороны окружающих лично ко мне.

25. Я открыто пропагандирую здоровый образ жизни и считаю это правильным.

26. Вечеринку в ночном клубе, дискотеку я предпочту лыжному походу, катанию на коньках, прогулке на свежем воздухе.

27. Я считаю чудаками людей, ведущих здоровый образ жизни.

28. Перенесенное заболевание стимулирует меня для поддержания здоровья сильнее, чем отсутствие такового.

29. Я считаю, что с болезнями бесполезно бороться.

30. Когда я здоров, я выполняю больше работы и допускаю меньше ошибок.

31. Обычно я обращаю мало внимания на свое здоровье.

32. Когда я занимаюсь спортом вместе с друзьями, то добиваюсь больше успехов.

33. Я завидую людям, которые не болеют.

34. Если я узнаю о новом способе оздоровления, то стараюсь применить его как можно скорее.

35. Мне кажется важным знать об устройстве собственного тела.

36. Принимаю лекарственные средства в крайнем случае, только по назначению врача.

37. Я предпочитаю для поддержания здоровья использовать натуральные средства: закаливание, массаж, лекарственные травы и др.

38. Я интересуюсь информацией о наиболее распространенных заболеваниях, чтобы суметь их предотвратить.

**Обработка результатов.** По одному баллу проставляется за ответ «да» по следующим пунктам опросника: 3, 5, 6, 9, 10, 13, 14, 17, 19, 22, 23, 25, 32, 34, 35, 36, 37, 38, а также за ответ «нет» - по следующим пунктам: 1, 2, 7, 8, 12, 16, 18, 21, 24, 26, 27, 29, 31. Ответы по пунктам 4, 11, 15, 20, 28, 30, 33 не учитываются. Подсчитывается общая сумма баллов. Чем больше сумма баллов, тем больше у обследованных выражена мотивация к здоровому образу жизни. Максимальное количество баллов, которое может набрать испытуемый, равно 31 баллу.

Бланк для ответов

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №вопроса | ответ | №вопроса | ответ | №вопроса | ответ | № вопроса | ответ |
| 1 |  | 11 |  | 21 |  | 31 |  |
| 2 |  | 12 |  | 22 |  | 32 |  |
| 3 |  | 13 |  | 23 |  | 33 |  |
| 4 |  | 14 |  | 24 |  | 34 |  |
| 5 |  | 15 |  | 25 |  | 35 |  |
| 6 |  | 16 |  | 26 |  | 36 |  |
| 7 |  | 17 |  | 27 |  | 37 |  |
| 8 |  | 18 |  | 28 |  | 38 |  |
| 9 |  | 19 |  | 29 |  |  |  |
| 10 |  | 20 |  | 30 |  |  |  |

**Экспресс-диагностика представлений о ценности здоровья учащихся 4-х классов**

[*источник: Формирование здорового образа жизни: Передовой опыт социально-педагогической работы с детьми и семьей: методическое пособие областной межведомственной научно-практической конференции «Формирование здорового образа жизни. Передовой опыт социально-педагогической работы с детьми и семьей» (03 октября 2019, Коломна) / Авторы-составители М. А. Ерофеева, Е. Н. Белоус. – Коломна: Государственный социально-гуманитарный университет, 2019. – 127 с.*]

Организация. Из приведенных далее десяти утверждений о здоровье нужно выбрать (отметить кружком номер) четыре, которые учащийся сочтет наиболее подходящими. Важно объяснить детям, что все утверждения правильные, поэтому проверяется не знание правильного ответа, а отношение к здоровью, как явлению человеческой жизни.

Инструкция. Прочтите утверждения и отметьте в правом столбце + те из них, которые больше всего подходят лично вам.

Бланк

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Мы здоровы, потому что ведем здоровый образ жизни (двигаемся, правильно питаемся). |  |
| 2. Мы здоровы, если нам повезло: наш организм сильный от природы и может сам защитить себя. |  |
| 3. Здоровье – это жизнь без вредных привычек (табака, спиртного, наркотиков, переедания и др.). |  |
| 4. Мы здоровы, потому что умеем отдыхать и расслабляться после учебной и физической нагрузки. |  |
| 5. Здоровье зависит от врачей и уровня развития медицины. |  |
| 6. Здоровье зависит, главным образом, от личной гигиены (соблюдения режима дня, привычки чистить зубы и т.п.). |  |
| 7. Когда человек здоров, он хорошо учиться и работает, не волнуется и не болеет. Учеба и здоровье зависят друг от друга. |  |
| 8. Чтобы быть здоровым, надо таким родиться. Здоровье зависит от удачи и от здоровья наших родителей, а мы получаем его по наследству. |  |
| 9. Если есть хорошая квартира, высокая зарплата, удобный график работы, чистая окружающая среда, то есть и здоровье. |  |
| 10. Человек здоров, если он духовно и физически совершенствует себя, постоянно стремится к лучшему. |  |

Ключ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Номер высказывания | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Баллы | 3 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 |

*13 баллов* – у ребенка высокий уровень ценностного отношения к здоровью

(личностно ориентированный тип);

*11-12 баллов* –ребенок осознанно относится к своему здоровью (ресурснопрагматический тип);

*9-10 баллов* – ребенок недостаточно осознанно относится к своему здоровью (адаптационно-поддерживающий тип);

*4-8 баллов* – у ребенка отсутствует сознательное отношение к своему здоровью как к ценности.

Примечание. Для выявления в детском коллективе преобладающего отношения к здоровью как к ценности в качестве ценностного отношения к здоровью группы учащихся рассматривается наиболее часто встречающийся вариант из числа возможных индивидуальных ответов.

**Определение жизненных ценностей личности (Must–тест)**

**(П.Н. Иванов, Е.Ф. Колобова)**

[*источник: Фетискин Н.П., Козлов В.В., Мануйлов Г.М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. – М. Изд-во Института Психотерапии. 2002*]

Назначение. Данная методика является одной из разновидностей вербальных проективных тестов.

Предложенный набор Must-тем позволяет определить пятнадцать жизненных целей-ценностей у лиц школьного и послешкольного возраста.

Инструкция. Вам предлагается продолжить напечатанные на выданном бланке предложения. Крайне важно, чтобы мысли, внесенные в бланк, были искренними и принадлежали именно вам. Запишите любые мысли, которые кажутся вам важными как в настоящий момент, так и в целом в вашей жизни.

Лист ответов

Ф.И.О. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пол \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_\_

Образование \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я непременно должен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я непременно должен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я непременно должен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я непременно должен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я непременно должен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я непременно должен \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ужасно, если \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ужасно, если \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ужасно, если \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ужасно, если \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ужасно, если \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ужасно, если \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я не могу терпеть \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я не могу терпеть \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я не могу терпеть \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я не могу терпеть \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я не могу терпеть \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я не могу терпеть \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обработка и интерпретация результатов

Для обработки данных, полученных с помощью этого теста, не существует стандартизированной процедуры. Нет таких Must-тем, которые исследователю предписывается найти среди ответов испытуемых. Поэтому для каждой выборки и для каждого испытуемого, как правило, выделяется индивидуально-уникальный набор долженствований. Ниже приводится список ценностей-целей и примеры утверждений испытуемых, относящихся к этой ценности. Список ценностей взят из методики «Жизненные цели» (Э. Дисл, Р. Райан в модификации Н.В. Клюевой и В.И. Чиркова).

Свобода, открытость и демократия в обществе

Высказывания, в которых содержится отношение к духовному состоянию общества («Я не могу терпеть бездарность и бездуховность властей»), указывается на необходимость социальной справедливости («Я не могу терпеть существующего беспредела»), выражаются требования к власти всех уровней «Я не могу терпеть... бездуховных начальников».

Безопасность и защищенность

Высказывания, касающиеся обеспокоенности непредсказуемыми событиями в обществе и страхов за свою жизнь и жизнь своих близких («Ужасно, если начнется война», «Ужасно, если зло восторжествует»).

Служение людям

Высказывания, касающиеся таких жизненных и профессиональных целей, как помощь и содействие другим людям (в том числе ученикам): «Я непременно должна выпустить своих учеников грамотными людьми»; «Я непременно должна сделать все, чтобы мои ученики были счастливы».

Власть и влияние

Утверждения этой группы связаны со стремлением педагога проявлять власть над другими, оказывать на них влияние: «Ужасно, если меня ни во что не ставят»; «Я непременно должна быть авторитетом для своих учеников».

Известность

В эту группу входят утверждения, связанные со стремлением обратить на себя внимание, быть известным многим людям. «Ужасно, если обо мне все забудут, когда я умру»; «Я непременно должна оставить свой след в жизни».

Автономность

Высказывания, связанные с потребностью делать то, что сам человек считает важным, не зависеть от мнения окружающих, самому определять ход своей жизни: «Ужасно, если от тебя ничего не зависит»; «Я не могу терпеть когда мне указывают, что я должна делать»; «Я непременно должна исполнить задуманное».

Материальный успех

Утверждения, связанные со стремлением к материальному благополучию, к тому, чтобы иметь гарантированный заработок, хорошие условия для проживания: «Ужасно, если я всю жизнь проживу в общежитии»; «Я не могут терпеть, когда задерживают зарплату»; «Я непременно должна найти хорошо оплачиваемую работу».

Богатство духовной культуры

Утверждения, касающиеся стремления к духовному совершенствованию, желания приобщиться к достижениям культуры, искусства и т. п.: «Я непременно должна находить время для чтения»; «Я не могу терпеть нищих духом».

Личностный рост

Утверждения, касающиеся требований к себе, стремления к развитию себя как личности и профессионала: «Я не могу терпеть, когда люди не стремятся к высоким целям»; «Я непременно должна не останавливаться на достигнутом уровне».

Здоровье

Утверждения этой группы выражают стремление педагога иметь хорошее здоровье, как можно меньше болеть, вести здоровый образ жизни, заниматься спортом: «Ужасно, если я тяжело заболею»; «Я не могу терпеть людей, которые не думают о своем здоровье»; «Я непременно должна заняться аэробикой (плаванием)».

Привязанность и любовь

Утверждения этой группы свидетельствуют о потребности педагога иметь близких людей, выражают озабоченность по поводу отношений со значимыми людьми: «Ужасно, если я буду совсем одна»; «Ужасно, если тебя никто не любит».

Привлекательность

Утверждения, касающиеся стремления иметь привлекательную внешность, следовать моде, быть довольной своим внешним видом: «Ужасно, если человек не следит за собой»; «Я непременно должна хорошо выглядеть»; «Не могу терпеть неопрятных мужчин».

Чувство удовольствия

Утверждения, касающиеся физического комфорта, получения удовольствия от таких сторон жизни, как хорошая еда, вино, секс и др.: «Я непременно должна попробовать в этой жизни все»; «Не могу терпеть «синих чулков».

Межличностные контакты и общение

Утверждения, касающиеся потребности чувствовать себя частью какой-либо группы, иметь свой круг общения, страхов, связанных с одиночеством и непониманием: «Ужасно, если меня перестанут понимать окружающие»; «Ужасно, если совсем нет друзей».

Богатая духовно-религиозная жизнь

Утверждения, касающиеся веры в Бога, стремления жить в соответствии с религиозными убеждениями: «Ужасно, если я потеряю веру в Бога»; «Я непременно должна сходить в церковь».

**Методика «Индекс отношения к здоровью»**

**(авторы - С. Дерябо и В. Ясвин)**

[*источник: Формирование здорового образа жизни: Передовой опыт социально-педагогической работы с детьми и семьей: методическое пособие областной межведомственной научно-практической конференции «Формирование здорового образа жизни. Передовой опыт социально-педагогической работы с детьми и семьей» (03 октября 2019, Коломна) / Авторы-составители М. А. Ерофеева, Е. Н. Белоус. – Коломна: Государственный социально-гуманитарный университет, 2019. – 127 с.*]

Цель: исследовании ценностных установок и жизненных приоритетов школьников по вопросам здоровья.

Инструкция: определите степень значимости (важности) для Вас перечисленных жизненных ценностей. Для этого сначала пометьте точками в соответствующей графе три наиболее важные и три наименее важные, затем поставьте рядом с точками цифры 1, 2 или 3 по степени значимости. В итоге в крайних столбцах появится по три цифры, расположенных в любом, подходящем для Вас порядке.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Наиболее** важные для меня | Жизненные ценности | **Наименее** важные для меня |
|  | хорошие вещи, материальное благополучие; |  |
|  | общение с природой; |  |
|  | общение с друзьями и другими окружающими людьми; |  |
|  | любовь и семейная жизнь; |  |
|  | здоровье, здоровый образ жизни; |  |
|  | труд (профессия, учёба, интересная работа); |  |
|  | духовность (нравственность, саморазвитие) |  |

Класс \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пол М Ж Возраст \_\_\_\_\_лет

Примечание (Ф.И.О. или код)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обработка результатов. Первой ценности из трёх, которые были названы в качестве наиболее важных, присваивается первый ранг, второй – второй, третьей – третий. Первой ценности из трёх, которые были названы в качестве наименее важных, присваивается седьмой ранг, второй – шестой, третьей – пятый. Ценности, не вошедший ни в первую, ни во вторую группу, присваивается четвёртый ранг.

Ранг, полученный такой ценностью, как «Здоровье, здоровый образ жизни», является окончательным показателем. Если такая ценность получила у испытуемого первый или второй ранг, можно сделать вывод о том, что его отношение к здоровью является высоко доминантным (значимым); если третий, четвёртый или пятый ранг – оно характеризуется средней доминантностью; если шестой или седьмой – ему свойственна низкая доминантность отношения к здоровью.

**Тест «Индекс отношения к здоровью»
(автор Дерябо С.)**

[*источник: Дерябо С. Как вы к себе относитесь / С. Дерябо // Здоровье детей. – 2010. –№ 1 – URL: https://zdd.1sept.ru/view\_article.php?id=201000108*]

Тест диагностирует такой параметр отношения к здоровью, здоровому образу жизни, как интенсивность. Параметр интенсивности показывает, в какой степени и в каких сферах проявляется субъективное отношение. Одному человеку просто «хочется быть здоровым» и не больше – низкая интенсивность отношения. Другой, «фанат», занимается в спортивных секциях, следит за своим питанием, делает зарядку, посещает соответствующие лекции о здоровом образе жизни и т.д. – высокий уровень интенсивности.

Субъективное отношение к здоровью проявляется и в различных сферах: один в основном любит читать литературу о здоровье, другой – заниматься различными оздоровительными процедурами, третий пытается изменять отношение окружающих людей к своему здоровью и т.д., а кто-то делает и то, и другое, и третье.

Существующее у человека отношение к какому-либо объекту определяет, что он чувствует, как думает, как действует и как поступает во всех ситуациях, связанных с этим объектом. Соответственно, интенсивность отношения к здоровью также включает в себя четыре компонента: эмоциональный, познавательный, практический и поступочный.

Структура теста

Тест «Индекс отношения к здоровью» состоит из четырех субтестов, соответствующих четырем компонентам интенсивности субъективного отношения.

**Эмоциональная** шкала. Эта шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в эмоциональной сфере. Она включает вопросы, диагностирующие, насколько человек сенситивен, чувствителен к различным витальным, жизненным проявлениям своего организма, насколько он восприимчив к эстетическим аспектам здоровья, насколько он способен получать наслаждение от своего здоровья и заботы о нем и пр.

Вопросы разбиты на две группы: в первой степень выраженности эмоционального компонента определяется по ответам на вопросы о том, что сам испытуемый чувствует в определенных ситуациях, во второй – насколько он разделяет чувства других людей в тех или иных ситуациях.

Высокие баллы по данной шкале говорят о том, что испытуемый способен наслаждаться своим здоровьем, способен получать эстетическое удовольствие от здорового организма, чутко реагирует на поступающие от него сигналы, свободен от отрицательных эмоциональных стереотипов, существующих в обществе по отношению к здоровому образу жизни и пр. Иными словами, он заботится о здоровье не только потому, что это «необходимо», не под давлением обстоятельств, а ради удовольствия.

Низкие баллы говорят о том, что отношение к здоровью у данного человека носит рассудочный характер, мало затрагивает его эмоциональную сферу, забота о здоровье для него – просто необходимость, но никак не радостное и увлекательное занятие, что он глух к витальным проявлениям своего организма, не видит эстетического аспекта здоровья, находится под властью отрицательных общественных эмоциональных стереотипов по отношению к здоровому образу жизни и т.д.

**Познавательная** шкала. Эта шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в познавательной сфере. Она включает две группы вопросов: первая диагностирует, насколько человек готов воспринимать получаемую от других людей или из литературы информацию по проблемам здорового образа жизни («пассивные» вопросы), вторая – насколько человек стремится сам получать информацию по этой теме («активные»).

Высокие баллы по данной шкале говорят о том, что испытуемый проявляет большой интерес к проблеме здоровья, сам активно ищет соответствующую информацию в книгах, журналах, газетах, любит общаться с другими людьми на данную тему и т.д.

Низкие баллы говорят о том, что отношение к здоровью у него мало затрагивает познавательную сферу: он в лучшем случае готов лишь воспринимать поступающую от других людей информацию о здоровье, но сам не проявляет активности в ее поиске.

**Практическая** шкала. Эта шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в практической сфере. Она также включает две группы вопросов: первая диагностирует, насколько человек готов включаться в различные практические действия, направленные на заботу о своем здоровье, когда они предлагаются, организовываются другими людьми, вторая – насколько человек сам, по собственной инициативе стремится осуществлять эти действия.

Высокие баллы по данной шкале говорят о том, что обследуемый активно заботится о своем здоровье в практической сфере: склонен посещать различные спортивные секции, делать специальные упражнения, заниматься оздоровительными процедурами, формировать у себя соответствующие умения и навыки, вести здоровый образ жизни в целом.

Низкие баллы говорят о том, что он готов лишь в какой-то мере включаться в практическую деятельность по заботе о своем здоровье, которую организовывают другие люди, в крайнем случае он может что-то предпринять, если этого потребует ситуация.

**Поступочная** шкала. Эта шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в сфере совершаемых им поступков, направленных на изменение своего окружения в соответствии с его отношением. Она включает три группы вопросов: первая диагностирует, насколько человек стремится повлиять на членов своей семьи, чтобы они вели здоровый образ жизни, вторая – насколько он стремится повлиять на своих знакомых, третья – на других людей, общество в целом.

Высокие баллы по данной шкале говорят о том, что испытуемый активно стремится изменять свое окружение: старается повлиять на отношение к здоровью у окружающих его людей, стимулировать их вести здоровый образ жизни, пропагандирует различные средства оздоровления организма, вообще создает вокруг себя здоровую среду.

Низкие баллы говорят о том, что отношение к здоровью остается у него «личным делом», он не стремится как-то изменить свое окружение.

**Общая** шкала. Показатель интенсивности получается путем суммирования баллов по четырем предыдущим шкалам. Он диагностирует, насколько в целом сформировано отношение к здоровью у данного человека, насколько сильно оно проявляется.

Высокие баллы по тесту в целом говорят о том, что у него существует высокосформированное, «хорошее» отношение к здоровью и здоровому образу жизни.

Низкие баллы говорят о том, что отношение к здоровью у испытуемого сформировано плохо, он находится в «зоне риска»: в этом случае высока вероятность того, что он не будет вести здоровый образ жизни, а это рано или поздно приводит к заболеваниям.

Как построен тест. Тест «Индекс отношения к здоровью» состоит из двух частей (вариантов) для повышения надежности результатов, проводимых с небольшим интервалом. Тест построен по принципу так называемых альтернативных полюсов. Испытуемому даются два высказывания (А и Б) и предлагается выбрать то из них, которое больше соответствует его мнению, тому, что он чувствует, думает в определенных ситуациях, как он обычно себя в них ведет. Он может выбрать или вариант А, или вариант Б, или поставить стрелку в сторону одного из вариантов («скорее А, чем Б» и «скорее Б, чем А»).

Каждая часть теста включает 24 пары альтернативных высказываний.

Сфера применения. Тест проводится с учащимися старше 10–11 лет: ситуации, использованные в тесте, требуют определенного уровня социального развития и опыта. Он может проводиться как в индивидуальном, так и в групповом варианте, как устно, так и письменно. Предпочтителен письменный индивидуальный вариант в неформальной обстановке.

Время проведения. Ученикам 5–7-х классов необходимо на выполнение одной части теста от 18 до 22 мин., ученикам 8–11-х классов – 15–20 минут.

Обработка результатов. Результаты определяются с помощью ключа. За полное соответствие ответа испытуемого с ответом в ключе дается 3 балла, за стрелку, направленную в сторону этого ответа, – 2 балла, за стрелку в противоположную сторону – 1 балл, за ответ, противоположный данному в ключе, – 0.

В чем польза теста

Разработанный на первом этапе исследования психологический тест «Индекс отношения к здоровью» может иметь большие перспективы использования в коррекционной работе по формированию отношения населения (учащихся в том числе) к своему здоровью, здоровому образу жизни.

1. Сама процедура проведения теста может повлиять на отношение к своему здоровью, поскольку, отвечая на вопросы, люди иногда впервые задумываются над соответствующими проблемами.

2. Результаты, полученные с помощью теста, оценивают успешность педагогических мероприятий и пропагандистских усилий в деле формирования отношения людей к своему здоровью.

3. Данные теста могут служить основой для анализа закономерностей и особенностей развития отношения к своему здоровью у людей различных общественных групп, а также определять своеобразные «группы риска», требующие особого внимания.

4. При массовом применении теста возможен мониторинг особенностей отношения к здоровью в различных регионах страны. Это позволит выявить особо неблагополучные в этом плане территории, где в первую очередь потребуется проведение работы по формированию отношения населения к своему здоровью.

5. Проведение теста поможет созданию банка данных об отношении учащихся к своему здоровью и организации персональной коррекционной работы.

6. Общий банк данных позволяет анализировать возрастную динамику отношения школьников к своему здоровью, выявлять «кризисные периоды», разрабатывать методические пособия, коррекционные программы, стратегию пропаганды, создавать коррекционную литературу для учащихся.

7. Возможно самостоятельное использование теста «Индекс отношения к здоровью». Отслеживание динамики может стать фактором, побуждающим изменить свое поведение, свой образ жизни и достичь в этом больших успехов.

Ключ к тесту

**1.**А**5.**Б**9.**А**13.**Б **17.**А **21.**Б

**2.**Б**6.**А**10.**Б**14.**А **18.**А **22.**Б

**3.**А**7.**А**11.**Б**15.**Б **19.**Б **23.**А

**4.**А**8.**Б**12.**А**16.**Б **20.**А **24.**Б

Затем подсчитывается сумма баллов по каждой шкале (строке). Общий показатель – это сумма баллов по четырем шкалам. Таким образом обрабатывается отдельно каждая часть теста. Итоговые показатели получаются путем нахождения среднего арифметического числа баллов по шкалам и тесту в целом по двум частям (при необходимости средние округляются до целых чисел по обычным математическим правилам). Полученные средние числа «сырых» баллов переводятся в станайны с помощью таблиц 1–5.

*Таблица 1*

Перевод «сырых» баллов по эмоциональной шкале теста в шкалу станайнов

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Класс** | **5-й** | **6-й** | **7-й** | **8-й** | **9-й** | **10-й** | **11-й** |
| ***n*** | 97 | 97 | 99 | 100 | 101 | 81 | 98 |
| ***x*** | 10,21 | 11,1 | 10,85 | 10,59 | 10,33 | 10,05 | 10,8 |
| ***s*** | 3,12 | 3,12 | 3 | 2,88 | 3,28 | 3,05 | 2,79 |
| **1** | 4 и меньше | 5 и меньше | 5 и меньше | 5 и меньше | 4 и меньше | 4 и меньше | 5 и меньше |
| **2** | 5–6 | 6–7 | 6–7 | 6 | 5–6 | 5–6 | 6–7 |
| **3** | 7 | 8 | 8 | 7–8 | 7 | 7 | 8 |
| **4** | 8–9 | 9–10 | 9–10 | 9 | 8–9 | 8–9 | 9–10 |
| **5** | 10 | 11 | 11 | 10–11 | 10–11 | 10 | 11 |
| **6** | 11–12 | 12–13 | 12–13 | 12 | 12 | 11–12 | 12 |
| **7** | 13–14 | 14–15 | 14 | 13–14 | 13–14 | 13 | 13–14 |
| **8** | 15 | 16 | 15–16 | 15 | 15–16 | 14–15 | 15 |
| **9** | 16 и больше | 17 и больше | 17 и больше | 16 и больше | 17 и больше | 16 и больше | 16 и больше |

*Таблица 2*

Перевод «сырых» баллов по познавательной шкале теста в шкалу станайнов

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Класс** | **5-й** | **6-й** | **7-й** | **8-й** | **9-й** | **10-й** | **11-й** |
| ***n*** | 97 | 97 | 99 | 100 | 101 | 81 | 98 |
| ***x*** | 7,92 | 7,14 | 6,52 | 5,9 | 5,36 | 4,89 | 5,5 |
| ***s*** | 3,84 | 3,89 | 3,65 | 3,42 | 3,02 | 3,21 | 3,08 |
| **1** | 1 и меньше | 0 | 0 | – | 0 | – | 0 |
| **2** | 2–3 | 1–2 | 1 | 0–1 | 1 | 0 | 1 |
| **3** | 4–5 | 3–4 | 2–3 | 2–3 | 2–3 | 1–2 | 2–3 |
| **4** | 6 | 5–6 | 4–5 | 4–5 | 4 | 3–4 | 4 |
| **5** | 7–8 | 7–8 | 6–7 | 6 | 5–6 | 5 | 5–6 |
| **6** | 9–10 | 9–10 | 8–9 | 7–8 | 7 | 6–7 | 7 |
| **7** | 11–12 | 11 | 10–11 | 9–10 | 8–9 | 8 | 8–9 |
| **8** | 13–14 | 12–13 | 12–13 | 11 | 10 | 9 | 10 |
| **9** | 15 и больше | 14 и больше | 13 и больше | 12 и больше | 11 и больше | 11 и больше | 11 и больше |

*Таблица 3*

Перевод «сырых» баллов по практической шкале теста в шкалу станайнов

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Класс** | **5-й** | **6-й** | **7-й** | **8-й** | **9-й** | **10-й** | **11-й** |
| ***n*** | 97 | 97 | 99 | 100 | 101 | 81 | 98 |
| ***x*** | 9,85 | 10,78 | 10,02 | 9,26 | 8,73 | 8,51 | 8,31 |
| ***s*** | 3,09 | 3,14 | 3,36 | 3,58 | 3,52 | 3,49 | 2,98 |
| **1** | 4 и меньше | 5 и меньше | 4 и меньше | 2 и меньше | 2 и меньше | 2 и меньше | 3 и меньше |
| **2** | 5 | 6 | 5 | 3–4 | 3–4 | 3–4 | 4 |
| **3** | 6–7 | 7–8 | 6–7 | 5–6 | 5–6 | 5 | 5–6 |
| **4** | 8–9 | 9 | 8–9 | 7–8 | 7 | 6–7 | 7 |
| **5** | 10 | 10–11 | 10 | 9–10 | 8–9 | 8–9 | 8–9 |
| **6** | 11–12 | 12–13 | 11–12 | 11 | 10–11 | 10–11 | 10 |
| **7** | 13 | 14 | 13–14 | 12–13 | 12–13 | 12 | 11–12 |
| **8** | 14–15 | 15–16 | 15 | 14–15 | 14 | 13–14 | 13 |
| **9** | 16 и больше | 17 и больше | 16 и больше | 16 и больше | 15 и больше | 15 и больше | 14 и больше |

*Таблица 4*

Перевод «сырых» баллов по поступочной шкале теста в шкалу станайнов

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Класс** | **5-й** | **6-й** | **7-й** | **8-й** | **9-й** | **10-й** | **11-й** |
| ***n*** | 97 | 97 | 99 | 100 | 101 | 81 | 98 |
| ***x*** | 7,47 | 7,34 | 6,6 | 5,85 | 5,85 | 5,11 | 5,69 |
| ***s*** | 2,97 | 3,78 | 3,52 | 3,26 | 2,87 | 2,59 | 2,53 |
| **1** | 2 и меньше | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 и меньше |
| **2** | 3 | 1–2 | 1–2 | 1 | 1–2 | 1 | 2 |
| **3** | 4–5 | 3–4 | 3 | 2–3 | 3 | 2–3 | 3 |
| **4** | 6 | 5–6 | 4–5 | 4–5 | 4–5 | 4 | 4–5 |
| **5** | 7–8 | 7–8 | 6–7 | 6 | 6 | 5 | 6 |
| **6** | 9 | 9–10 | 8–9 | 7–8 | 7–8 | 6–7 | 7 |
| **7** | 10–11 | 11–12 | 10 | 9 | 9 | 8 | 8 |
| **8** | 12 | 13 | 11–12 | 10–11 | 10 | 9 | 9–10 |
| **9** | 13 и больше | 14 и больше | 13 и больше | 12 и больше | 11 и больше | 10 и больше | 11 и больше |

*Таблица 5*

Перевод «сырых» баллов по тесту в целом в шкалу станайнов

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Класс** | **5-й** | **6-й** | **7-й** | **8-й** | **9-й** | **10-й** | **11-й** |
| ***n*** | 97 | 97 | 99 | 100 | 101 | 81 | 98 |
| ***x*** | 35,38 | 36,36 | 33,98 | 31,6 | 30,28 | 28,56 | 30,3 |
| ***s*** | 9,79 | 10,73 | 10,58 | 10,43 | 10,01 | 9,8 | 8,94 |
| **1** | 18 и меньше | 17 и меньше | 15 и меньше | 13 и меньше | 12 и меньше | 11 и меньше | 14 и меньше |
| **2** | 19–23 | 18–22 | 16–20 | 14–18 | 13–17 | 12–16 | 15–19 |
| **3** | 24–28 | 23–28 | 21–26 | 19–23 | 18–22 | 17–21 | 20–23 |
| **4** | 29–32 | 29–33 | 27–31 | 24–28 | 23–27 | 22–26 | 24–28 |
| **5** | 33–37 | 34–39 | 32–36 | 29–34 | 28–32 | 27–31 | 29–32 |
| **6** | 38–42 | 40–44 | 37–41 | 35–39 | 33–37 | 32–35 | 33–36 |
| **7** | 43–47 | 45–49 | 42–47 | 40–44 | 38–42 | 36–40 | 37–41 |
| **8** | 48–52 | 50–55 | 48–52 | 45–49 | 43–47 | 41–45 | 42–45 |
| **9** | 53 и больше | 56 и больше | 53 и больше | 50 и больше | 48 и больше | 46 и больше | 46 и больше |

В первой строке таблиц указывается количество испытуемых (n), во второй – среднее число «сырых» баллов (х), в третьей – стандартное отклонение по «сырым» баллам (s), в следующих – интервал «сырых» баллов, соответствующих конкретному станайну. Станайн – 1/9 полного диапазона значений в распределении.

Интерпретация шкалы станайнов

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Станайн** | **Характеристика результата** | **Охватываемый процент обследуемых** |
| 1 | очень низкий | от 0 до 4 |
| 2 | низкий | от 4 до 11 |
| 3 | ниже среднего | от 11 до 23 |
| 4 | средний | от 23 до 40 |
| 5 | средний | от 40 до 60 |
| 6 | средний | от 60 до 77 |
| 7 | выше среднего | от 77 до 89 |
| 8 | высокий | от 89 до 96 |
| 9 | очень высокий | от 96 до 100 |

Инструкция

Из двух предлагаемых высказываний (А и Б), которые описывают противоположные мнения, ситуации и т.д., выберите то, которое кажется более подходящим для вас. Если вам полностью подходит вариант А, вы зачеркиваете квадратик с буквой А, нарисованный между двумя высказываниями.

Если вы скорее склоняетесь к варианту А, но не можете полностью с ним согласиться, то в среднем пустом квадратике вы рисуете стрелку в сторону квадратика с буквой А.

Если вы скорее склоняетесь к варианту Б, но тоже не можете полностью с ним согласиться, то в среднем пустом квадратике вы рисуете стрелку в сторону квадратика с буквой Б.

И, наконец, если вам полностью подходит вариант Б, вы зачеркиваете квадратик с буквой Б.

Если вы считаете какую-то ситуацию маловероятной для себя, то все-таки постарайтесь сделать свой выбор. В этом тесте, естественно, не может быть «правильных» и «неправильных» ответов: ваше мнение ценно именно таким, какое оно есть. Отвечать лучше быстро, так как первая реакция наиболее точно выражает ваше мнение.

Вариант I

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. А.**Я способен замечать даже небольшие отклонения в работе моих органов |  | **Б.**Я реагирую лишь на существенные расстройства |
| **2. А.**Когда по телевизору начинается очередная передача о профилактике какого-нибудь заболевания, я обычно переключаюсь на другую программу |  | **Б.**Я откладываю свои дела,чтобы ее посмотреть |
| **3. А.**Если кто-то из знакомых предложит мне заниматься вместе оздоровительными процедурами, я с удовольствием примув этом участие |   | **Б.**Я найду способ вежливо отказаться |
| **4. А.**Я постоянно слежу за тем, чтобы мои близкие всерьез заботились о своем здоровье |  | **Б.**Я не заставляю их это делать |
| **5. А.**Когда я смотрю на руки другого человека, я в первую очередь обращаю внимание на их форму и размер |  | **Б.**Я невольно вначале замечаю состояние и чистоту кожи |
| **6. А.**Я делаю выписки или вырезки из газет и журналово здоровом образе жизни |  | **Б.**Я никогда этим не занимался |
| **7. А.**Если у меня от утомления болит голова, я выхожу немножко погулять или хотя бы открываю окно |  | **Б.**Чтобы снять эту головную боль, я просто выпиваю таблетку |
| **8. А.**Я обычно сам не покупаю для членов семьи различные средства ухода за здоровьем |  | **Б.**Все это в основном покупается по моей инициативе |
| **9. А.**После принятия ванны я всегда чувствую себя совсем другим человеком – бодрым и обновленным |  | **Б.**Приходится признаться, что такое чувство я испытываю очень редко |
| **10. А.**Когда в общественном транспорте, очереди и т.д. заводится разговор о способах сохранения здоровья, я совершенно не обращаю на это внимания |  | **Б.**Я невольно стараюсь прислушаться к нему |
| **11. А.**Я обращаюсь к врачу, только когда мне становится уже невмоготу |  | **Б.**Я стараюсь начать лечение при первых же признаках ухудшения своего самочувствия |
| **12. А.**Мне приходилось предлагать знакомым рецепты или инструкции различных оздоровительных процедур |  | **Б.**Я этого не делал, ведь каждый должен заботиться о своем здоровье сам |
| **13. А.**С моей точки зрения всякие моржи, которые наслаждаются купанием в своих прорубях на морозе, просто слегка чокнутые |  | **Б.**Я полностью разделяю их стремление получать удовольствие от своего здоровья |
| **14. А.**Когда это оказывалось возможным, я посещал лекции, курсы, семинары и т.п. о здоровом образе жизни |  | **Б.**Я никогда не ходил на них, потому что эта тема мне безразлична |
| **15. А.**Мне кажется странным человек, который, вместо того чтобы досмотреть поздно вечером интересный фильм, соблюдает свое правило «вовремя ложиться спать» |  | **Б.**Я тоже стараюсь следовать этому правилу, чтобы не наносить вред своему здоровью |
| **16. А.**К сожалению, я не могу сказать, что стараюсь как-то улучшить отношение моих знакомых к своему здоровью |  | **Б.**Я активно пропагандирую здоровый образ жизни |
| **17. А.**Иногда мне кажется, что мой организм как будто даже обижается и упрекает меня, если я обращаюсь с ним необдуманно и жестоко |  | **Б.**Человеческий организм всего лишь реагирует на отрицательные воздействия |
| **18. А.**Просматривая на улице книги у торговцев, я обычно в первую очередь обращаю внимание на литературу о сохранении здоровья |  | **Б.**Меня привлекают книги на другие темы |
| **19. А.**Если мне на день рождения подарят лыжи, гантели, массажер и т.п., я, пожалуй, растеряюсь и удивлюсь такому подарку |  | **Б.**Этот подарок был бы очень кстати: он соответствует моему стилю жизни |
| **20. А.**Мне приходилось выступать перед людьми и делиться с ними своим успешным опытом укрепления здоровья |  | **Б.**Я не готов давать советы людям по этой проблеме |
| **21. А.**Мне непонятно состояние людей, которые мучаются за столом оттого, что им не удалось вымыть руки перед едой |  | **Б.**Я сам испытываю подобные ощущения |
| **22. А.**Я никогда не писал в редакции журнала «Здоровье», телепередач «Исцели себя сам», «TV Аптека» и т.п. |  | **Б.**Мне приходилось задавать им вопросы по интересующим меня темам |
| **23. А.**Я трачу значительную часть своих доходов порой даже в ущерб остальному специально для поддержания здоровья |  | **Б.**Я трачу деньги на свое здоровье только в случае необходимости |
| **24. А.**Я никогда не вступал в конфликт с начальством и властями, если их действия наносили вред здоровью людей |  | **Б.**У меня бывали подобные конфликты |

Вариант II

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. А.**Если бы у меня на теле появилось какое-либо пятнышко или безболезненное вздутие, то я заметил бы это очень быстро |  | **Б.**Я обратил бы на него внимание,когда оно стало бы достаточно большим |
| **2. А.**Когда я от нечего делать пролистываю какой-нибудь журнал, различные статьи о здоровье я просто пропускаю |  | **Б.**Я их просматриваю более внимательно в первую очередь |
| **3. А.**Если мне предложат проводить свои выходные в группе здоровья или спортивном зале, я, конечно, этим воспользуюсь |   | **Б.**Я предпочту оставаться дома и заниматься своими делами |
| **4. А.**Я решительно вмешиваюсь, если кто-то из моих близких начинает совершать поступки, которые вредят его здоровью |  | **Б.**Пожалуй, я не всегда прилагаю к этому достаточно усилий и зачастую готов с этим смириться |
| **5. А.**Я обычно не обращаю особого внимания, если у моего собеседника не совсем чистые зубы, не подстрижены ногти и т.д. |  | **Б.**Мне это сразу же бросается в глаза |
| **6. А.**Я выписываю или покупаю газеты, журналы и книги по проблемам здоровья |  | **Б.**Я не трачу на это свои деньги |
| **7. А.**Если позволяет время, я стараюсь пройти, куда мне нужно, пешком |  | **Б.**Я все равно лучше спокойно подъедуна автобусе, троллейбусе и т.д. |
| **8. А.**Когда я выбираю подарок кому-то из членов своей семьи, мнене приходит в голову купить что-либо из предметов личной гигиены |  | **Б.**Я часто делаю именно такие подарки, потому что они кажутся мне вполне подходящими |
| **9. А.**Когда я выпиваю стакан свежего фруктового сока, я замечаю прилив бодрости, энергии во всем организме |  | **Б.**Я прежде всего просто утоляю жажду |
| **10. А.**Когда знакомые в компании начинают говорить о различных процедурах по сохранению здоровья, мне становится просто скучно |  | **Б.**Я с удовольствием включаюсь в беседу |
| **11. А.**Я стараюсь уклоняться от различных обязательных профилактических обследований |  | **Б.**Они являются хорошим стимулом, чтобы позаботиться о состоянии своего организма |
| **12. А.**Мне удалось заинтересовать своих знакомых книгами и статьями о здоровом образе жизни |  | **Б.**Я не предпринимал таких попыток |
| **13. А.**По-моему, те, кто находит удовольствие в том, чтобы в 5 утра бегать в трусах по улице, – это не совсем нормальные люди |  | **Б.**Я даже завидую им, ведь забота о своем здоровье – это радостное и увлекательное занятие |
| **14. А.**Я стараюсь знакомиться с людьми, которые много знают о том, как поддерживать свое здоровье на должном уровне |  | **Б.**Такие люди для меня не более интересны, чем другие |
| **15. А.**Я редко задумываюсь о том, правильно ли я питаюсь |  | **Б.**Я в целом придерживаюсь правил здорового питания |
| **16. А.**Я никогда не писал по собственной инициативе заметок о здоровье в журналы, газеты, стенгазеты и т.п. |  | **Б.**В своей жизни я уже делал нечто подобное |
| **17. А.**Порой у меня возникает такое ощущение, что организм как будто хочет сказать мне, чем ему помочь, если в нем что-то разладилось |  | **Б.**Любая боль в организме – это всего лишь определенная реакция нервной системы |
| **18. А.**Когда в гостях по предложению хозяев квартиры я просматриваю их библиотеку, мои глаза сами останавливаются на книгах о поддержании здоровья |  | **Б.**У меня вызывает интерес другая литература |
| **19. А.**Когда я покупаю зубные пасты, кремы, жевательные резинки и т.п., я практически не ориентируюсь на их «оздоровительный эффект», подчеркиваемый в рекламе |  | **Б.**Для меня это очень важно, потому что я во всем стараюсь учитывать, как это повлияет на мое здоровье |
| **20. А.**Мне приходилось обучать других людей способам улучшения их самочувствия |  | **Б.**У меня для этого недостаточно собственного опыта |
| **21. А.**У меня не вызывают особой симпатии люди, которые из чувства некоей брезгливости никогда не пользуются чужой тарелкой, кружкой и т.п. |  | **Б.**Я полностью разделяю чувства таких людей |
| **22. А.**Я никогда специально не разыскивал литературу, в которой описываются редкие методики оздоровления организма |  | **Б.**Мне приходилось это делать |
| **23. А.**Я ежедневно подолгу занимаюсь оздоровлением своего организма, несмотря на другие важные дела |  | **Б.**Я уделяю время своему здоровью только в случае необходимости |
| **24. А.**Я никогда не принимал участия в работе различных движений, борющихся за здоровую окружающую среду |  | **Б.**Я состоял в таких движениях |

**Опросник нарушений здорового поведения**(авторы Луценко Е.Л., Габелкова О.Е.)

[*источник: Е. Л. Луценко, О. Е. Габелкова. Опросник нарушений здорового поведения – новый инструмент для исследований в психологии здоровья // Вопросы психологии, 2013, №5, с. 142-153*.]

Опросник содержит 8 шкал: тяга к курению; нарушение питания; рискованное поведение; тяга к алкоголю; погоня за модным имиджем; низкий самоконтроль; эмоциональная некомпетентность; саморазрушительное поведение. Авторами рассчитаны удовлетворительные показатели надежности и валидности, а также нормативные значения для мужчин и женщин разных возрастов. Методика позволяет оценить поведенческий компонент отношения к здоровью, а также частично эмоциональный компонент, но не позволяет типологизировать обследуемых на основании выявляемых данных.

Опросник нарушений здорового поведения содержит 63 утверждения , которые надо оценить по 4-х балльной шкале, в соответствии тем, насколько часто испытуемый осуществляет приведенные образцы поведения. Таким образом, каждое утверждение может иметь вес от 1 до 4 баллов. Опросник содержит в себе 8 шкал:

– Тяга к курению (9-36 баллов)

– Нарушение питания (7-28 баллов)

– Рискованное поведение: пренебрежение безопасностью (12-48 баллов)

– Тяга к алкоголю (9-36 баллов)

– Погоня за модным имиджем: стремление «жить красиво», иметь модельную внешность, соответствовать стереотипам моды и современности, зачастую во вред собственному здоровью (9-36 баллов)

– Низкий самоконтроль (7-28 баллов)

– Эмоциональная некомпетентность: неэффективные способы борьбы со стрессом, как, например, ипохондрия, депрессия, концентрация на негативных эмоциях (6-24 балла)

 Саморазрушительное поведение: употребление наркотиков, секс без предохранения, опасные эксперименты и т.п. (4-16 баллов)

Инструкция: отметьте в соответствующих столбцах, насколько часто Вы осуществляете нижеприведенные образцы поведения.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Утверждение** | **Никогда** | **Редко** | **Часто** | **Всегда** |
| 1 | Я могу покурить «за компанию». |  |  |  |  |
| 2 | Я могу выпить бутылку/банку пива в конце дня. |  |  |  |  |
| 3 | Даже когда у меня появляется избыточный вес, я ем до полной сытости. |  |  |  |  |
| 4 | Когда меня что-то «заденет за живое», я могу своими переживаниями еще больше себя расстроить. |  |  |  |  |
| 5 | Я избегаю знакомств с новыми людьми, если они кажутся мне подозрительными. |  |  |  |  |
| 6 | Я могу покурить легкую «травку», если мне ее предложили хорошие друзья. |  |  |  |  |
| 7 | Я могу выпить спиртного, чтобы снять стресс. |  |  |  |  |
| 8 | Я могу покурить, когда выпью. |  |  |  |  |
| 9 | Я себя полностью контролирую в употреблении сладкого. |  |  |  |  |
| 10 | Когда со мной случается неприятность, я могу отбросить все лишнее и сосредоточиться на решении проблемы. |  |  |  |  |
| 11 | Я могу познакомиться по интернету и сходить на встречу «вслепую». |  |  |  |  |
| 12 | Мне приходят мысли, что некоторые вещества, относимые к наркотическим, можно разрешить для употребления, так как они не опасны. |  |  |  |  |
| 13 | Даже если меня уверяют, что у меня нормальный вес, я применяю строгие диеты, голодание и другие процедуры. |  |  |  |  |
| 14 | Я могу покурить, если меня угощают сигаретой. |  |  |  |  |
| 15 | Я могу позволить себе выпить много крепких алкогольных напитков в подходящих обстоятельствах. |  |  |  |  |
| 16 | Даже во время застолий, где много вкусной еды, я могу остановиться и не есть лишнего.  |  |  |  |  |
| 17 | При появлении симптомов болезни я могу купить лекарство на основании рекламы или совета знакомых. |  |  |  |  |
| 18 | Я люблю делать рискованные поступки – перепрыгивать через провалы, сидеть на перилах балконов и т.д. |  |  |  |  |
| 19 | Я думаю, что можно употреблять некоторые психоактивные вещества для получения необычного опыта. |  |  |  |  |
| 20 | При любой возможности я перекусываю или что-нибудь жую. |  |  |  |  |
| 21 | Я люблю пробовать всевозможные алкогольные коктейли. |  |  |  |  |
| 22 | Я могу покурить кальян в подходящей обстановке. |  |  |  |  |
| 23 | Даже если я хотел бы остаться в стороне, я втягиваюсь в конфликт и потом жалею об этом. |  |  |  |  |
| 24 | Я предпочитаю только аккуратную езду на машине, с соблюдением правил. |  |  |  |  |
| 25 | Я люблю попробовать хорошие сигары. |  |  |  |  |
| 26 | Мне нравится пробовать редкие дорогие алкогольные напитки. |  |  |  |  |
| 27 | Когда я расстроен(а) или нервничаю, я ем и это меня успокаивает. |  |  |  |  |
| 28 | На праздниках, вечеринках, в клубах я не любитель танцевать.  |  |  |  |  |
| 29 | В ситуации стресса я могу заставить себя расслабиться. |  |  |  |  |
| 30 | Я с детства наблюдаюсь у многих врачей и должен(на) постоянно выполнять их рекомендации. |  |  |  |  |
| 31 | Во время езды на машине я обязательно пристегиваю ремень безопасности. |  |  |  |  |
| 32 | Я могу соблазниться покурить необычные редкие сигареты. |  |  |  |  |
| 33 | Мне нравится дегустировать разные вина. |  |  |  |  |
| 34 | «За компанию» я могу поесть, даже если не испытываю чувства голода. |  |  |  |  |
| 35 | Я умею распределять свои силы в учебе или работе и не перенапрягаться. |  |  |  |  |
| 36 | Я могу перейти дорогу там, где мне нужно, а не там, где положено. |  |  |  |  |
| 37 | Я могу задерживаться допоздна в гостях или на работе, и потом возвращаться домой по темноте сам(а). |  |  |  |  |
| 38 | Я могу покурить, когда нервничаю.  |  |  |  |  |
| 39 | Я могу легко отказаться, когда мне предлагают выпить в компании. |  |  |  |  |
| 40 | Если мне хочется, то я ем даже «вредную еду» (чипсы, гамбургеры и т.д.) |  |  |  |  |
| 41 | Я могу запутаться в отношениях с людьми, а потом долго разбираюсь в них. |  |  |  |  |
| 42 | Бывает, я не могу остановиться и продолжаю есть, даже когда чувствую, что наелся. |  |  |  |  |
| 43 | У меня хватает выдержки довести до конца длительное лечение. |  |  |  |  |
| 44 | Если мне нужно, я могу воспользоваться электроприбором даже, если он небезопасен (открытые провода, запах гари и др.). |  |  |  |  |
| 45 | Я стараюсь не ограничивать себя ни в чем, так как жизнь коротка. |  |  |  |  |
| 46 | Я люблю экспериментировать и зажигать новые петарды и фейерверки. |  |  |  |  |
| 47 | Если бы мне подарили трубку и табак, я бы не удержался от курения. |  |  |  |  |
| 48 | Я не отказываю себе в удовольствии выпить слабоалкогольный напиток («long drink»), когда захочу. |  |  |  |  |
| 49 | Я люблю есть, когда смотрю телевизор, работаю за компьютером, читаю. |  |  |  |  |
| 50 | Когда у меня накапливаются проблемы, я становлюсь вялым и беспомощным. |  |  |  |  |
| 51 | Я могу вступить в половой контакт даже если у меня нет средств предохранения. |  |  |  |  |
| 52 | Я могу покурить сигареты с пониженным содержанием смол и никотина. |  |  |  |  |
| 53 | Я могу без назначения врача употреблять витамины, биологически активные добавки, делать чистки и другие процедуры. |  |  |  |  |
| 54 | Я могу покурить в располагающей обстановке: в кафе, на природе, на балконе. |  |  |  |  |
| 55 | Я могу выпить что-нибудь спиртное для поднятия настроения. |  |  |  |  |
| 56 | Я ем только здоровую диетическую пищу, согласно последним научным разработкам. |  |  |  |  |
| 57 | Я предпочитаю заниматься спортом только в комфортных условиях. |  |  |  |  |
| 58 | Я могу плавать далеко от берега или при начинающемся шторме. |  |  |  |  |
| 59 | Мне нравится кататься и ходить по льду, даже если он тонкий. |  |  |  |  |
| 60 | Я люблю выпить алкоголь под хорошую закуску. |  |  |  |  |
| 61 | Бывает, что в ситуации отчаяния я перестаю следить за собой. |  |  |  |  |
| 62 | Чтобы не идти в обход, я могу пройти напрямик по пустырю, темному переулку, посадке и т.д. |  |  |  |  |
| 63 | Я стараюсь иметь красивый цвет кожи и для этого посещаю солярии, загораю на пляжах. |  |  |  |  |