

МИНИСТЕРСТВО СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА  
И ПРОДОВОЛЬСТВИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

ГЛАВНОЕ УПРАВЛЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ, НАУКИ И КАДРОВ

Учреждение образования  
«БЕЛОРУССКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ  
СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

Управление по воспитательной работе с молодёжью

# ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ

*Методическая разработка*

Горки  
БГСХА  
2021

Составители:

педагог-психолог управления по воспитательной работе с молодежью

УО БГСХА *Т. А. Цветкова,*

педагог-психолог управления по воспитательной работе с молодежью

УО БГСХА *О. В. Сергейчук,*

педагог-психолог управления по воспитательной работе с молодежью

УО БГСХА *О. В. Потапенко,*

педагог социальный управления по воспитательной работе с молодежью

УО БГСХА *Ю.М. Ясюкович*

**Организация работы по формированию здорового образа жизни  
у студентов: методическая разработка.**

Представлены основные направления, формы и методы работы по формированию здорового образа жизни у студентов.

Обобщен опыт работы социально-педагогической и психологической службы управления по воспитательной работе с молодежью УО БГСХА по развитию ценности здорового образа жизни как активной гражданской позиции.

Адресуется специалистам управлений (отделов) образования, кураторам студенческих групп, воспитателям студенческих общежитий, преподавателям.

Прил. 2. Библиогр. 17.

## ВВЕДЕНИЕ

Одним из приоритетов современной государственной политики является сохранение и укрепление здоровья населения Республики Беларусь и усиление пропаганды здорового образа жизни.

Всемирная организация здравоохранения определяет здоровье как состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней и инвалидности. По данным отечественных и зарубежных ученых, здоровье человека только на 10-15% зависит от деятельности учреждений здравоохранения, а на 50-55% – от условий и образа жизни людей, важной составляющей частью которого является активный отдых и физическое совершенствование. Высшие учебные заведения, являясь интеллектуальными, культурными, образовательными центрами, играют приоритетную роль в формировании здоровья участников образовательного процесса, в обучении и воспитании навыков здорового образа жизни.

Вопрос формирования, сохранения и укрепления здоровья студенческой молодежи имеет особую социальную значимость, так как от этой категории населения зависит здоровье нации. Интенсификация учебного процесса в учреждениях высшего образования зачастую отрицательно сказывается на показателях здоровья студентов: их физическом развитии, физической подготовленности, функциональном состоянии, психическом и репродуктивном здоровье.

Обоснованную тревогу вызывает распространение в студенческой среде вредных привычек, таких как курение, употребление алкогольных напитков и др.

Таким образом, актуальность организации работы по формированию здорового образа жизни у студентов продиктована следующими обстоятельствами:

1. Слабое здоровье студентов;
2. Наличие у студентов вредных привычек;
3. Низкий уровень мотивации укрепления своего здоровья и понимания сущности здорового образа жизни у студентов академии.

Достигнув колоссальных успехов в технике и науке благодаря «взрыву» научно-технического прогресса, человечество сравнилось по своим возможностям с природой, окружающей его средой, а возможности его неограниченны и созидательные способности будущих открытий никем не спрогнозированы.

Особую актуальность в последнее время приобретают вопросы здорового образа жизни. Проблема вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм человека в связи с усложнением общественной жизни, увеличением рисков техногенного, экологического, психологического, политического и военного характера, провоцирующих негативные сдвиги в состоянии здоровья.

Отметим, что здоровый образ жизни для каждого индивидуален. В своей жизнедеятельности человеку нужно руководствоваться в духовном плане всеобщими законами вселенной. В социальном – особенными законами общества,

в биологическом – индивидуальными законами своего организма.

Охрана здоровья студентов традиционно считается одной из важнейших социальных задач общества. Успешная подготовка высококвалифицированных кадров тесно связана с укреплением и охраной здоровья, повышением работоспособности студенческой подростковой молодежи.

В современных условиях социальной, экономической и политической нестабильности нашего общества эта группа молодежи испытывает наибольшее отрицательное воздействие окружающей среды, так как их половое и физическое становление совпадает с периодом адаптации к новым, изменившимся для них условиям жизни, обучения, высоким умственным нагрузкам.

Дело в том, что студенты – это социальный слой населения, который можно отнести к группе повышенного риска, так как на непростые возрастные проблемы студентов (адаптацию к физиологическим изменениям, связанных с процессами созревания: высокая психоэмоциональная и умственная нагрузка, приспособления к новым условиям проживания и обучения; формирование межличностных взаимоотношений) накладывается негативное влияние кризиса практически всех основных сфер общества и государства.

Это ведёт к значительному усилению возрастного ухудшения адаптации студентов, следствием чего являются серьёзные медицинские и социально-психологические проблемы, возникающие в той или иной форме у студентов.

Проблема сохранения и укрепления здоровья подростковой студенческой молодежи сложна и многогранна. В современных условиях в связи с изменившейся экономической ситуацией она требует нового подхода к ее решению, ставит задачу гарантированного обеспечения студенческой молодежи качественной медицинской помощи.

Много современных молодых людей, обучающихся в высших учебных заведениях, являются приверженцами определенного образа жизни, в котором определенным эталоном являются сигареты, наркотики и алкоголь.

Для воспитания здорового образа жизни, необходимо проникнуть вглубь самой проблемы. Важно выяснить, что послужило причиной ведения не здорового образа жизни, и что способствует ведению здорового образа жизни. Для выяснения этого, в вузе проводится профилактическая работа, направленная на пропаганду здорового образа жизни.

## ЛЕКЦИЯ «ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ В СТУДЕНЧЕСКОЙ СРЕДЕ»

1. Понятие девиантного поведения.

2. Основные формы отклоняющегося поведения и методы их профилактики.

Нормативные системы общества не являются застывшими, навсегда данными. Изменяются сами нормы, изменяется отношение к ним. Отклонение от нормы столь же естественно, как и следование им.

Полное принятие нормы выражается в отклонении от нормы в различных видах девиации, девиантного поведения. Во все времена общество пыталось подавлять нежелательные формы человеческого поведения.

Девиантное поведение подразумевает любые поступки или действия, не соответствующие писаным или неписаным нормам.

Борьба с девиациями часто перерождалась в борьбу с разнообразием чувств, мыслей. Обычно она оказывается нерезультативной: через какое-то время отклонения возрождаются, и в еще более яркой форме. В конце 80-х годов советская молодежь подражала западным моделям поведения настолько откровенно, что бороться с этим обществом было не в силах.

Всякое поведение, которое вызывает неодобрение общественного мнения, называют девиантным. Это чрезвычайно широкий класс явлений: от безбилетного проезда до убийства человека.

В широком смысле девиант – любой человек, сбившийся с пути или отклонившийся от нормы. К видам девиантного поведения относят алкоголизм, гомосексуализм, наркоманию, азартные игры, наркоманию, проституцию, самоубийство.

В узком понимании под девиантным поведением подразумеваются такие отклонения, которые не влекут за собой уголовной ответственности.

Деликвентное поведение – совокупность противоправных поступков, или преступлений.

В конце XIX и в начале XX в. были распространены биологические и психологические трактовки девиации.

Итальянский врач Ломброзо считал, что существует прямая связь между преступным поведением и биологическими особенностями человека. Он утверждал, что «криминальный тип» есть результат деградации к более ранним стадиям человеческой эволюции. Этот тип можно определить по таким характерным чертам, как выступающая нижняя челюсть, реденькая борода и пониженная чувствительность к боли.

Уильям Шелдон, известный американский психолог и врач, подчеркивал важность строения тела. Он считал, что у людей определенное строение тела означает присутствие характерных личностных черт. Опираясь на исследование поведения двухсот юношей в центре реабилитации, У. Шелдон сделал вывод, что наиболее склоны к девиации люди, чье тело отличается силой и стройностью, хотя они отнюдь не всегда становятся преступниками.

Хотя подобные биологические теории были популярны в начале XX в., дру-

гие концепции их постепенно вытеснили.

Сторонники психологической трактовки связывали девиацию с психологическими чертами:

- неустойчивость психики;
- нарушение психологического равновесия.

Были получены данные о том, что некоторые умственные расстройства, особенно шизофрения, могут быть обусловлены генетической предрасположенностью. Кроме того, некоторые биологические особенности могут оказывать влияние на психику личности.

Развернутое объяснение впервые дал Э.Дюркгейм. Он предлагал теорию аномии, которая раскрывает значение социальных и культурных факторов. По Дюркгейму, основной причиной девиации является аномия, буквально – «отсутствие регуляции», «безнормность».

По сути, аномия – это состояние дезорганизации общества, когда ценности, нормы, социальные связи либо отсутствуют, либо становятся неустойчивыми и противоречивыми. Все, что нарушает стабильность, приводит к неоднородности, неустойчивости социальных связей, разрушению коллективного сознания, порождает нарушения общественного порядка, дезорганизует людей, и появляются различные виды девиации.

Известный социальный антрополог Р. Линтон ввел понятия модальной и нормативной личности.

Нормативная личность – та, черты которой лучше всего выражают данную культуру, это как бы идеал личности данной культуры.

Модальная личность – статистически более распространенный тип отклоняющихся от идеала вариаций.

Чем более нестабильным становится общество, тем больше становится людей, социальный тип которых не совпадает с нормой. В стабильных обществах культурное давление на личность таково, что человек в своих взглядах, поведении и фантазиях все меньше и меньше отрывается от навязанного «идеального» стереотипа. Он хорошо знает, каким он должен быть, а послушных и понятливых общество обычно поощряет: они – основа социальной стабильности.

Некоторые современные исследователи утверждают, что СМИ своими материалами способны искусственно активизировать масштабы девиантного поведения. Обычно опубликованные материалы вызывают озабоченность широкой общественности, которая требует принятия адекватных мер. В порядке реагирования государства и правоохранительных органов начинается усиленная борьба с преступностью, задерживается больше, чем раньше, число преступников. Освещая развитие событий, материалы СМИ создают впечатление, что явление, ставшее темой, первых публикаций, расширяется и нарастает. Поднятой шумихой индивиды, склонные к данному типу девиантного поведения, могут быть также вовлечены в орбиту реализации своих преступных наклонностей и привлечены в районы, о которых идет речь в сообщениях, и в силу этого преступность там действительно принимает более широкие масштабы.

Девиации имеют конструктивную и деструктивную форму проявления.

Конструктивные девиации представляют собой вид деятельности, при котором носитель девиации, как бы обгоняя свое время, продуцирует идеи или объекты будущей культуры. Это открытия в науке, технические изобретения и новации, это проявление свободомыслия в религии, философии и политике. Отнюдь не все из этих новаций оцениваются современниками положительно, большинство из них воспринималось именно как отклоняющееся поведение, что приводило к соответствующим репрессиям.

Деструктивные – связаны с формированием асоциальных типов личности (наркомания, алкоголизм, проституция и др.) и преступными действиями, направленными против личности, общества и государства.

В литературе используются три термина, достаточно близких по значению:

1. деструктивное поведение;
2. отклоняющееся поведение;
3. девиантное поведение.

Девиантное поведение предполагает наличие по меньшей мере трех основных компонентов:

1. человек, которому свойственен этот тип поведения;
2. нормы или ожидания общества (группы), являющихся критериями оценки поведения с точки зрения девиации;
3. некоего органа, учреждения или личности, реагирующих на данное поведение и принимающих решение и определяющих санкции.

Здоровая личность характеризуется рядом признаков:

1. интерес к внешнему миру;
2. наличие смысла жизни;
3. существование иерархии ценностей;
4. способность юмористически окрашивать действительность;
5. целостность личности и адекватность реакций на изменение обстоятельств;
6. эмоциональная уравновешенность;
7. способность к установлению контактов с окружающими;
8. соответствие поведения человека нормам, установленным в обществе
9. выбор законных средств для достижения целей и др.

Выделяют виды отклоняющегося поведения в современном мире:

1. аддиктивное;
2. антисоциальное;
3. суицидное;
4. нарцисстическое;
5. фанатическое;
6. аутистическое.

Одним из наиболее распространенных отклонений в современном мире является аддиктивное поведение.

Сущность аддиктивного поведения заключается в стремлении человека уйти

от реальности, изменяя свое психическое состояние с помощью приема некоторых веществ (алкоголь, наркотики) или постоянной фиксации внимания на определенных предметах или постоянной фиксации внимания на определенных предметах или видах деятельности, что сопровождается развитием интенсивных положительных эмоций.

Этапы аддикции:

1. Чаще всего процесс развития аддикции начинается, когда человек переживает ощущения необыкновенного подъема, связанного с определенными действиями. Сознание фиксирует эту связь (покупка новой вещи или рюмка вина и улучшение настроения). Время от времени, в неблагоприятных условиях, человек начинает прибегать к этому средству, что и является началом отклонения.

2. Второй характеризуется появлением аддиктивного ритма, когда вырабатывается определенная последовательность к аддикции.

3. На третьем этапе аддикция становится обычным, привычным, шаблонным типом реагирования в неблагоприятной ситуации.

4. На четвертом этапе происходит полное доминирование аддиктивного поведения вне зависимости от ситуации. Виктимогенные факторы уже не имеют существенного значения. Происходит разрыв нормальных межличностных отношений, человек живет в искусственном мире своей аддикции.

5. Пятый этап – катастрофа. Психологическое состояние человека – крайне неблагоприятное, так как само аддиктивное поведение уже не приносит прежнего удовлетворения и не вызывает изменений настроения (у наркомана на этой стадии есть только стремление хоть как-то существовать, потому что отсутствие наркотика для него непереносимо, и в то же время употребление наркотика также ведет к гибели).

Алкоголизм как форма девиантного поведения.

С точки зрения медицинской, алкоголизм – это заболевание, относящееся к широкой группе наркомании, заболевание, характеризующееся патологической потребностью человека в алкоголе. Кого же мы называем алкоголиками?

По мнению экспертов ВОЗ, алкоголик – неумеренно пьющие лица, чья зависимость от алкоголя достигает той степени, что она приводит к нарушениям соматического и психического здоровья, вызывает конфликты с другими людьми, ухудшение социально-экономического положения и требует лечения.

Алкоголизм – это форма девиантного поведения, характеризующаяся развитием патологического влечения к алкоголю, психологической и физиологической зависимостью от него.

По данным ВОЗ показатель распространенности алкоголизма в высокоразвитых странах колеблется в пределах от 11 до 44 случаев на 1000 человек. Подавляющее большинство – мужчины. Однако соотношение женщин и мужчин, страдающих алкоголизмом, изменилось и составляет 1/6. Увеличивается количество случаев детского алкоголизма.

В зависимости от отношения населения к спиртным напиткам выделил следующие группы:



1. Лица, совершенно не употребляющие спиртные напитки (женщины, больные, которые по состоянию здоровья не могут употреблять алкоголь; дети и небольшая часть мужчин) – самая многочисленная группа.

2. «Экспериментаторы» – лица, принимающие алкоголь в порядке дегустации или для сравнения свойств отдельных напитков.

3. «Потребители» – лица, принимающие алкоголь в связи с какими-либо событиями, эпизодически и регулярно.

4. Лица, злоупотребляющие алкогольными напитками.

5. Больные хроническим алкоголизмом (из лиц четвертой группы).

Виды алкоголизма:

- бытовой – имеет место привыкание к алкоголю, но пьющий человек способен контролировать количество напитка и даже временно прекратить его употребление в неподходящих для выпивки ситуациях.

- хронический – изменяется устойчивость к алкоголю (опьянение возникает от сравнительно небольшого количества алкоголя).

Различают три стадии алкоголизма:

- начальная – появление влечения к алкоголю. Это результат психической зависимости, возрастания устойчивости к принимаемым дозам: для достижения опьянения требуется большая доза алкоголя, употребление которого становится систематическим;

- средняя стадия характеризуется нарастающим влечением к алкоголю, изменением характера опьянения, последующим забыванием прошедшего, потерей контроля над количеством, выпитого, появлением состояния похмелья. На этой стадии отмечаются нарушения психики, изменения во внутренних органах и нервной системе;

- последняя стадия характеризуется снижением устойчивости к принимаемым дозам алкоголя, развитием запойного пьянства, возникновением тяжелых нервно-психических нарушений, глубоких изменений во внутренних органах.

Когда появляется психическая зависимость от алкоголя, человек, чаще всего не считает себя больным.

Вслед за психической зависимостью наступает физическая: алкоголь включается в процессы обмена веществ, лишение его приводит к тягостному заболеванию – похмелью, которое характеризуется дрожанием рук, тревожным настроением, тяжелым сном с кошмарами, неприятными ощущениями со стороны внутренних органов. Снижается активность иммунной системы. У алкоголиков в полтора раза чаще развиваются заболевания органов желудочно-кишечного тракта; может также развиваться тяжелое поражение печени – цирроз, гепатит.

Причины алкоголизма:

1. предрасполагающие особенности;

2. обычай употреблять алкоголь в определенном обществе, группе, среде и в семье.

Различают:

- простое алкогольное опьянение;
- хронический алкоголизм.

Степени простого алкогольного опьянения:

1. Легкая – ощущение комфорта, повышенного настроения, самоуверенности, ложного оптимизма. Человек весел и активен. Поет песни, танцует, громко говорит, переходит с одной темы на другую. Суждения становятся неточными, неконкретными, критика к оценке своего состояния снижается.

2. Средняя – наблюдается эйфория, усиливается двигательное возбуждение, которое сопровождается раздражительностью, подавленным настроением, конфликтностью. Нарушается координация, возможна импульсивность, смазанная, неустойчивость походки, фрагментарные пробелы памяти на время опьянения.

3. Тяжелая – сопровождается расстройством сознания. Поведение может выйти из-под контроля, возможны неадекватные поступки, преобладает злобность. Движения совершенно не координированы, речь отрывиста. Не помнят, какие поступки совершали в состоянии опьянения.

Хронический алкоголизм наступает в результате принятия алкоголя длительное время, в течение нескольких лет, и, сопровождается структурными изменениями в ряде органов и систем. В головном мозге под влиянием алкоголя происходят необратимые изменения.

Абстинентный синдром (похмелье) развивается обычно 2–10 лет после начала злоупотребления алкоголем. После протрезвления наблюдается головная боль, головокружение, тахикардия, тремор конечностей.

Постепенно происходит алкогольная деградация личности со снижением памяти и интеллектуальной деятельности. Человек становится грубым, эгоистичным, эмоционально неустойчивым, раздражительным.

Принципы профилактики и работы с больными с алкогольной зависимостью можно подразделить на следующие направления:

1. сохранение и развитие условий, способствующих здоровью;
2. предупреждение негативного влияния обычаев в семье;
3. выявление групп населения, наиболее уязвимых по отношению к алкоголизму, оздоровление микросоциальной почвы;
4. предупреждение прогрессирования заболевания и его осложнений;
5. политика в отношении цен и организации торговли спиртными напитками, создание условий для воспитания трезвого образа жизни;
6. Применение методов психотерапии.

Наркомания (от греческого *narke* – оцепенение и *mania* – безумие) – это заболевание, которое выражается в физической и психической зависимости от наркотических средств, постепенно приводящей к глубокому истощению физических и психических функций организма.

По данным А.А. Габияни, наркомания распространена главным образом среди мужчин в возрасте до 35 лет, проживающих в городах, треть из них – молодежь до 25 лет.

Состояние наркотического опьянения во всех видах наркомании напоминает

алкогольное, но без характерного запаха алкоголя изо рта.

Общим признаком состояния опьянения для всех видов наркотиков является эйфория, т.е. повышенное настроение, безмятежное блаженство в сочетании с замедлением или ускорением мышления. Однако такое настроение неустойчиво и может внезапно смениться недовольством. Опьяневшие оживлены, веселы, общительны, болтливы, громко разговаривают, назойливы. Может возникнуть полная потеря сознания на длительное время, либо сексуальное возбуждение. Появляются расстройства координации. Лицо опьяневшего напоминает маску.

Некоторые наркотики ухудшают сенсорные способности до такой степени, что становится крайне трудно, сохранять осмысленную ориентацию по отношению к миру.

Важнейшим признаком, указывающим на употребление наркотиков, является абстинентный синдром. Даже очень сильные и терпеливые люди с трудом переносят его, настолько интенсивны боли.

Абстинентный синдром проявляется тогда, когда организм человека уже не может нормально функционировать без наркотических средств. Эта зависимость настолько велика, что без наркотика может наступить смерть.

К специфическим проявлениям абстиненции следует отнести:

- зевоту, слезо- и слюнотечение, чихание, насморк, ознобы, «гусиную кожу», судороги, боли в пояснице и др. (опийная наркомания);

- неприятные, мучительные, тягостные ощущения (стягивание, жжение, давление, раздражение, переворачивание, переливание, щекотание, исходящее из разных органов (гашишная наркомания);

- головные боли (в половине головы), светобоязнь, тик лица, необоснованная подозрительность, грубость (эфедрон);

- ощущение инородных неодушевленных и одушевленных предметов под кожей (кокаин, крэк);

- грызущие, выкручивающие боли в суставах, боли в желудке, судороги мышц, дрожь языка (снотворные препараты).

Токсикомания: злоупотребление теми веществами, которые не входят в список наркотиков. Это различные химические, биологические и лекарственные вещества, вызывающие привыкание и зависимость.

Выделяют следующие группы наркотических и токсических веществ:

1. Морфин, опий и их полусинтетические и синтетические аналоги (героин, кодеин, промедол).

2. Кокаин и препараты из него («крэк»).

3. Вещества, добываемые из индийской конопли (гашиш, анаша, марихуана).

4. Снотворные (барбитураты, ноксирон, бробурал).

5. Стимуляторы (кофеин, эфедрин, допинги).

6. Транквилизаторы.

7. Атропин, атропинасодержащие препараты (астматол, белладонна).

8. Ненаркотические анальгетики (анальгин, аспирин, парацетамол).

9. Органические растворители и средства бытовой химии.

## 10. Никотин.

Единой причины возникновения наркомании не существует. Но имеют значения личностные факторы личности человека. Более склонные к наркомании люди инфантильные, пассивные, демонстративные, эмоционально неустойчивые. Важную роль играют и определенные социальные факторы: низкий уровень образования, отсутствие интереса к жизни, не умение занять свой досуг, влияние окружающей среды, неблагополучная обстановка в семье и обществе, низкий уровень элементарных медицинских знаний. Психическая зависимость возникает во всех случаях систематического употребления наркотических веществ. Чаще всего отмечается негативная привязанность, при которой наркотик применяют с целью избавления от плохого самочувствия, напряжения.

Позитивная привязанность отмечается, тогда, когда наркотик принимается для получения приятного эффекта.

Физическая зависимость отмечает тягостные, мучительные ощущения, вызванные прерыванием наркотизации. Проявляется физическая зависимость абстинентным синдромом – синдромом воздержания от наркотика 12–48 часов после прекращения приема наркотика. Наркоман не может переносить это состояние, доставляющие ему страдание.

Длительное употребление наркотиков накладывает отпечаток на внешний облик человека: они выглядят старше своих лет; развиваются серьезные заболевания важных органов, импотенция. Причастность человека к кругу наркоманов заметна даже по стилю его разговорной речи.

Суицид – намеренное прекращение собственной жизни.

В разных культурах отношение к суициду всегда было неоднозначным. В Древней Греции к нему относились негативно, суицид считался юридически наказуемым преступлением. Негативным отношение к самоубийству было и в нашей культуре: людей, совершивших такое преступление, не хоронили даже на кладбище. Осуждается это явление и с позиций католической веры. В других же странах, например, в Китае, отношение к суициду было весьма спокойным, считалось, что человек, таким образом, освобождает душу. В Японии до недавнего времени существовал обряд харакири, когда совершение самоубийства считалось высшим проявлением мудрости, честности, порядочности.

Следует отметить, что в настоящее время наблюдается тенденция к увеличению роста самоубийств. Исследования показали, что имеются определенные группы, в которых частота самоубийств повышена. Например, среди мужчин она в три раза выше, чем среди женщин, хотя частота суицидальных попыток значительно выше у женщин. Исторически частота самоубийств была наивысшей среди пожилых, однако в конце XX века отмечается резкий рост суицидов в группе 15-24 – летних.

Исследование суицидного поведения на территории бывшего СССР выявляет целый ряд особенностей. Все бывшие республики Советского Союза можно условно разделить на две группы:

1. республики Европейской части бывшего СССР, Россия, Грузия, в них уро-

вень самоубийств среди городского населения ниже, чем среди сельского, и составляет около 70 % – европейский тип распространения самоубийств.

2. республики Средней Азии, Закавказья (кроме Грузии), Казахстан, здесь уровень городских самоубийств выше, чем в сельской местности, в среднем в 2 раза – азиатским типом распространения самоубийств.

Азиатский тип распространения самоубийств объясняется национально-религиозными традициями, особенностями межличностных отношений, большим количеством многодетных семей, урбанизацией; европейский – неблагоприятной социально-экономической обстановкой на селе, стагнацией деревенской жизни, оттоком работоспособных селян в города, старением сельских жителей. По этим же причинам среди городов по числу самоубийств лидируют малые и средние.

Наконец, несомненна связь суицидного поведения с другими формами социальных отклонений, например с пьянством.

Судебной экспертизой установлено: 68 % мужчин и 31 % женщин покончили с жизнью, находясь в состоянии алкогольного опьянения. На учете как хронические алкоголики состояли 12 % совершивших самоубийство мужчин и 20,2 % всех, покушавшихся на свою жизнь.

Прослеживая связь самоубийств с принадлежностью к определенным социальным группам, Дюркгейм устанавливает зависимость числа самоубийств от степени ценностно-нормативной интеграции общества (группы). Он выделяет 3 основных типа самоубийства, обусловленные различной силой влияния социальных норм на индивида:

- 1.эгоистическое;
2. Альтруистическое;
3. аномическое.

Эгоистическое самоубийство имеет место в случае слабого воздействия социальных (групповых) норм на индивида, остающегося наедине с самим собой и утрачивающего в результате смысл жизни.

Альтруистическое самоубийство, наоборот, вызывается полным поглощением обществом индивида, отдающего ради него свою жизнь.

Аномическое самоубийство обусловлено состоянием аномии в обществе, когда социальные нормы не просто слабо влияют на индивида (как при эгоистическом самоубийстве), а вообще практически отсутствуют, когда в обществе наблюдается нормативный вакуум, т.е. аномия.

Дюркгейм указывает на 4 тип самоубийства – фаталистский, который должен служить симметричным антиподом анемического самоубийства, но не рассматривает его специально вследствие его незначительной распространенности.

Мифы о суициде:

Миф 1. Самоубийства совершаются психически ненормальными людьми (8-9 % суицидентов нуждались в медицинской помощи).

Миф 2. Невозможно остановить самоубийцу.

Миф 3. Если человек открыто заявляет о желании покончить с собой, то он

никогда не совершит самоубийства (3/4 – сообщали о своих намерениях).

Миф 4. Можно предупредить суицидальное происшествие, загрузив суицидента работой.

Миф 5. Нет внешних признаков, указывающих на то, что человек решился на суицид (факты свидетельствуют о суицидальных намерениях).

В самом явлении суицида выделяют несколько фаз.

1. Предсуицид – в определенной ситуации у человека появляются мысли, размышления об отсутствии смысла жизни, которые выражаются в формулировках типа «жить не стоит, устал от такой жизни». Не имеется четкого представления о смерти, а имеется самоотрицание жизни.

2. Пассивные суицидальные мысли, которые характеризуются представлениями, фантазиями на тему лишения себя жизни. Например: «хорошо бы умереть, заснуть и не проснуться», которые выражают внутреннюю готовность человека к суициду.

3. Суицидальные замыслы: идет разработка плана суицида.

4. Суицидальные намерения: принято решение о самоубийстве, идет подготовка к совершению самоубийства.

При выявлении таких намерений у знакомого или близкого человека необходимо предпринять следующие меры:

- установить заботливые взаимоотношения. Их следует выражать не только словами, но и жестами, здесь уместнее поддержка;
- не оставлять человека одного в ситуации суицидального риска. Следует оставаться с ним как можно дольше или попросить кого-нибудь побыть с ним, пока не разрешится кризис или не прибудет помощь;
- быть внимательным... слушателем;
- не спорить. Вступая в дискуссию с подавленным человеком, можно не только проиграть спор, но и потерять его самого;
- задавать вопросы;
- не предлагать неоправданных утешений;
- вселять надежду;
- ограничить доступ предполагаемого суицидента к средствам, с помощью которых можно легко убить себя.

Все мы должны знать, что в большинстве случаев суицидентами руководят противоречивые чувства. Они испытывают безнадежность и, в то же самое время, надеются на спасение.

И если близкие, друзья, знакомые проявят к такому человеку в эти минуты теплоту, заботу и принципиальность, то они могут спасти ему жизнь и изменить всю его дальнейшую судьбу.

## БЕСЕДА «ЖИЗНЬ БЕЗ ТАБАКА»

1. Краткая история табакокурения.
2. Почему люди начинают курить.
3. Последствия курения для человека.

Сегодня мы с Вами обсудим один из важных вопросов: Вы и сигарета – совместимо ли это?

Давайте представим весы: на левой чаше весов проблемы и причины, связанные с табакокурением, на правой – Ваше здоровье и будущее. Согласитесь, что взвесить все «за» и «против» Вам трудно. Давайте рассмотрим и оценим все последствия Вашего выбора.

Курение вредно для здоровья! Но разве мы внимаем советам? Нет, и курим вот уже более пяти веков.

Слово «табак» происходит от названия острова Тобаго. Согласно свидетельствам испанских матросов, прибывших 15 октября 1492 года с экспедицией Колумба к берегам современной Центральной Америки, словом «tobaco» у местных жителей назывались большие скрученные листья, предназначенные для ритуального курения. Впоследствии испанцы и португальцы завезли листья и семена табака в Европу.

В Европе табак сначала приобрел популярность как лекарственное растение: его использовали в виде компрессов и нюхательного порошка. Нюханье его стало модным при дворе французской королевы Екатерины Медичи, которая попробовала таким способом укреплять здоровье примерно в 1561 году по совету своего посла Жана Нико. Именно ему растение обязано своим родовым научным названием *Nicotiana*.

Курение распространялось настолько быстро, что в начале XVII века табак использовался уже почти во всем мире.

В России табак получил широкое распространение благодаря Петру I, который довольно быстро понял стратегическую ценность для государственной казны этой пагубной привычки.

Но у табака всегда были и противники. Во многих странах стали издавать законы по борьбе с курением. Уже в 1604 году вышел первый труд о вреде табака, принадлежащий королю Англии Якову I Стюарту.

В России в царствование Михаила Федоровича уличенных в курении первый раз наказывали 60 ударами палок по стопам, после второго раза отрезали нос и уши. А после пожара в Москве в 1634 году, причиной которого было курение, курить было запрещено под страхом смерти.

К концу XVII века в Европе активизировалось «антитабачное движение», особенно много упреков на поклонников табака сыпалось со стороны церкви, да и ученые также начали интересоваться последствиями курения табака для здоровья. Так, например, придворный медик Людовика XIV, Фагон, назвал курение ящиком Пандоры, которые таит в себе доселе неизвестные болезни. На это король отвечал, что курение он запретить не в силах, так как государство

потеряет много денег в табачной монополии.

Таким образом, относительно мягкие антитабачные меры, конечно, не остановили распространение табака, а лишь способствовали его процветанию.

Как Вы считаете, насколько актуальна проблема табакокурения в нашем обществе? Какие чувства вы испытываете, видя курящую молодежь? По-вашему, какой процент населения нашей страны курит?

А теперь информация к размышлению...

Ежедневно 11 000 человек в мире умирает от болезней, связанных с курением. Около 40% населения курит, в основном это молодые люди в возрасте 15-24 лет. Среди юношей этот процент значительно выше, чем среди девушек.

Задумайтесь, насколько близка Вам проблема табакокурения. Это позволит нам в следующий раз не только рассмотреть проблемы табакокурения в общем, но и Вы сможете уточнить то, о чем ранее могли только догадываться.

Широкое распространение табака связано со способностью содержащегося в табаке вещества, никотина, оказывать специфическое действие на организм человека. Так что же такое никотин?

Никотин – это яд, по силе своего воздействия сравнимый с синильной кислотой. Никотин оказывает наркотическое действие. При курении поступает в кровь в два раза быстрее, чем вводимые внутривенно наркотики, и в 3 раза быстрее, чем алкоголь. Его 5-7 миллиграммов, что меньше одной капли, являются смертельной дозой. На самом деле яд попадает в организм малыми дозами, от которых организм успеваает избавиться быстро. Поэтому отравление никотином – хроническое. Никотин обладает характеристиками наркотика: зависимость, необходимость в увеличении, абстинентный синдром, токсическое действие.

Курение является сухой возгонкой табака, при которой он не горит, а тлеет, температура может достигать 600 градусов и более. Образующийся при курении дым содержит около 30 веществ, среди которых нет ни одного полезного для организма.

Особенно вредные вещества, содержащиеся в табачном дыме:

- бензпирен – вызывает злокачественное перерождение тканей, образование опухолей;

- синильная кислота; формальдегид; сероводород; аммиак; ионы тяжелых металлов (свинца, висмута, радиоактивного полония – 210);

- угарный газ.

Никотин вызывает психологическую и физическую зависимость.

Табачный дым представляет своеобразную физико-химическую систему, состоящую из воздуха и взвешенных в нем продуктов горения табака, находящихся в виде твердых частиц и капелек жидкости, размеры которых составляют доли микрометра, а число частиц измеряется десятками и сотнями тысяч миллиардов от одной сигареты. И все эти частицы направляются в легкие. Как известно, легкие состоят из множества мельчайших альвеол, суммарная поверхность стенок которых достигает в момент вдоха более 100 кв. м. Нетрудно



представить, какое огромное число частиц дыма оседает в легких.

Курение зачастую связано с недостаточным владением информацией о его вреде. Существует значительное число заблуждений по обсуждаемой проблеме, которые бытуют особенно среди современной молодежи. Развенчанные мифы о табаке становятся серьезными аргументами в пользу здорового образа жизни.

Давайте рассмотрим наиболее распространенные мифы о курении и факты, опровергающие их.

**Утверждение 1:** Курят все.

*Аргументы:* К счастью, это не так. Большая часть населения не курит. В экономически развитых странах в обществе культивируется мода на здоровый образ жизни. Курение становится дорогостоящей и не престижной привычкой, серьезным препятствием для карьеры: работодатели могут отказать в приеме на работу курящим людям.

**Утверждение 2:** Курение не вредит здоровью.

*Аргументы:* Курение наносит организму человека непоправимый ущерб. Значительно снижается продолжительность жизни (на 6–8 лет). Смертность среди курящих в молодом возрасте на 30–40% выше, чем у некурящих. В первую очередь от курения страдают органы дыхания. В табачном дыме содержится более чем 4000 химических элементов, более 40 из них вызывают рак, а также несколько сотен ядовитых веществ, включающих никотин, цианит, формальдегид, углекислый газ, синильную кислоту и т. д. В сигаретном дыме присутствуют радиоактивные вещества: полоний, свинец, висмут. Во-вторых, курение усугубляет протекание ряда заболеваний: атеросклероз, гипертоническая болезнь, гастрит. В-третьих, курение особенно опасно для беременных женщин, поскольку приводит к рождению детей с низким весом. После выкуренной беременной женщиной сигареты наступает спазм сосудов плаценты, и плод находится в состоянии легкого кислородного голодания несколько минут.

**Утверждение 3:** Легкие сигареты абсолютно безвредны для здоровья.

*Аргументы:* Переход на сигареты со сниженным уровнем содержания смолы и никотина может вызвать увеличение их потребления, при этом вдыхание дыма происходит более глубоко, что приводит к усилению влияния дыма на легкие курящего. Безвредных сигарет не существует.

**Утверждение 4:** Курящий человек наносит вред только своему здоровью.

*Аргументы:* Табачный дым – раздражающий и отравляющий, загрязняющий и канцерогенный. Он опасен не только для курящих, но и для тех, кто живет рядом с ними. Установлено, что примерно 2/3 дыма от сгоревшей сигареты попадает во внешнюю среду и загрязняет ее никотином, смолами и другими вредными веществами. Подсчитано, что пребывание в течение часа в накуренном помещении равносильно «выкуриванию» 4 сигарет. «Пассивные курильщики» подвергаются негативному воздействию. Регулярное пребывание в роли «пассивного курильщика» в 2,5 раз превышает у него риск сердечных заболеваний со смертельным исходом, по сравнению с теми людьми, которые подвергались действию вторичного табачного дыма. У большинства некурящих, вынужден-

ных находиться в накуренных помещениях, нередко отмечаются также заболевания органов пищеварения и нарушение обмена веществ. Наиболее чувствительны к дыму дети до 5 лет, выступающие, в роли «пассивных курильщиков».

**Утверждение 5:** Употребление табака не приводит к употреблению другого наркотика.

*Аргументы:* Это происходит не всегда. Часто в начале, дети пробуют курить. В сравнении с некурящими, курящие дети в 3 раза больше употребляют алкоголь, чаще начинают курить марихуану и употреблять кокаин.

**Утверждение 6:** Курить – это круто.

*Аргументы:* Да, если под словом «круто» подразумевать проблемы, которые возникают у курящих подростков дома, в школе. Естественно, что тинэйджеры стремятся повысить свой рейтинг и имидж, популярность и привлекательность среди сверстников. Им кажется, что этого «легче» добиться, достав сигарету и сразу «став» взрослым. Однако причиной тому, всего лишь заниженная самооценка, которая и становится препятствием в отказе от табака.

**Утверждение 7:** Нет проблем бросить курить

*Аргументы:* Не так-то просто отказаться от курения. Большинство курящих зависимы от никотина. Когда человек пытается бросить курить, он испытывает неудобства: раздражительность, тревогу, беспокойство, сердечную недостаточность. По данным Всемирной организации здравоохранения, только одному из ста курильщиков удается отказаться от вредной привычки с первого раза.

**Утверждение 8:** Курение способствует улучшению работоспособности.

*Аргументы:* Чем больше человек курит, тем больше нужно сигарет для того, чтобы сосредоточиться. Учеными отмечено, что стимуляция нервной системы никотином приводит к ухудшению энергетических процессов головного мозга.

**Утверждение 9:** Удовольствие от курения стоит дешево.

*Аргументы:* Средний курильщик в Республике Беларусь тратит на сигареты около 120 долларов в год. Посчитайте, чтобы Вы могли сделать с такими деньгами: каждый год откладывать на банковский счет по 120 долларов, да плюс 5% годовых начислений, то у Вас через 20 лет будет 2500 долларов.

**Утверждение 10:** Если бросить курить, то резко увеличится вес.

*Аргументы:* У отказавшихся от курения людей изменяется обмен веществ, восстанавливается вкусовая чувствительность. Поэтому в первое время бывшие курильщики могут начать много есть. Для поддержки постоянного веса и обретения стройности понадобятся занятия спортом, употребление большого количества овощей, фруктов, содержащих витамины А, Е, С.

Почему люди начинают курить?

Начало курения часто связано с детским и подростковым возрастом. Первой причиной выступает курящий родственник. Вырастая среди тех, кто курит, дети не сомневаются в том, что курение – такой же естественный процесс как потребление пищи и воды. Курение у них ассоциируется с общепринятой нормой поведения.

Причина вторая – подражание. В самом раннем возрасте – с 5 до 10 лет – де-

ти пробуют закурить из любопытства. Началу раннего курения способствует желание подражать взрослым.

В 11–14 лет подростки начинают курить чаще всего из-за стремления самоутвердиться, не отставать от моды.

**Причина третья. Давление сверстников.** В подростковом возрасте начало курения связано с результатом своеобразного принуждения со стороны курящих друзей и одноклассников, чтобы избежать причисления к трусам, «маменькиным сынкам», не способным принимать собственные решения. В приобщении к табакокурению весьма заметную роль играет посещение компаний, вечеринок, дискотек – самых распространенных форм досуга старшеклассников.

**Причина четвертая – чувство взрослости.** Как отмечают психологи, возникающее в этот период чувство «взрослости» также может способствовать началу курения. Оно реализуется стремлением высвободиться из-под опеки, контроля, руководства со стороны взрослых, от установленных ими порядков, от всего того, что взрослыми уважается и ценится. Без сомнения, в таких случаях приобщение к некоторым привычкам, манерам взрослых, в том числе и к курению, становится символом самостоятельности, независимости, взрослости.

А как же последствия?... Последствия курения для человека.

Всемирной организации здравоохранения курение было признано «одной из наиболее серьезных проблем современного здравоохранения и основной причиной преждевременной смерти, которой можно избежать». Безвредных сигарет не существует. Курящий человек наносит вред не только своему здоровью, но и здоровью окружающих. В целом курение приносит организму такой вред, что продолжительность жизни курящего человека значительно ниже, чем некурящего.

А теперь вопрос... Как влияет табакокурение на организм человека?

**Головной мозг.** Никотин вызывает сильное возбуждение клеток коры головного мозга, но через некоторое время эти клетки, устав, затормаживаются, снижают свою деятельность. Углекислый газ, соединяясь с гемоглобином, лишает его возможности усваивать кислород и снабжать им органы и ткани. Нарушается питание головного мозга, что ведет к ухудшению памяти, внимания, росту утомляемости, снижению общей эффективности работы.

**ЦНС.** Коварно действие синильной кислоты. Проникая в кровь, она снижает способность клеток воспринимать кислород из притекающей крови. Наступает кислородное голодание, а так как нервные клетки больше всех остальных нуждаются в кислороде, они первыми страдают от хронического отравления нервной системы синильной кислотой.

**Зубы.** При курении температура воздуха, поступающего в рот, на 40° ниже температуры дыма. Такие значительные перепады температуры во время курения отражаются на состоянии зубной эмали: появляются микроскопические трещинки, «входные ворота» для микроорганизмов. В результате этого зубы начинают разрушаться. Нарушение зубной эмали способствует отложению на поверхности зубов табачного дегтя, вследствие

чего она приобретает желтоватый цвет, а полость рта начинает издавать специфический запах, ощущаемый при разговоре с курильщиком.

**Кожа.** Страдают от курения и сосуды, расположенные непосредственно под кожей. Это приводит к нарушению ее питания и преждевременному старению, появлению морщин, потере кожей ее нормального, здорового вида. Одновременно кожа приобретает характерную желтоватую окраску, связанную с отравляющим действием содержащихся в табаке веществ, черты лица заостряются.

**Бронхи.** В процессе курения слизистая оболочка бронхов человека раздражается и воспаляется. Она вырабатывает повышенное количество слизи, которая необходима для удаления попадающих в легкие вредных веществ. Однако функция самоочищения бронхов у курильщиков нарушается. В итоге, накопившаяся слизь вызывает раздражение нервных окончаний в бронхах и появление кашля, посредством которого легкие очищаются от попадающих вредных веществ. У курящих людей кашель наблюдается почти постоянно и сопровождается выделением грязно-серой мокроты.

**Легкие.** В легких курящих людей уменьшается количество вырабатываемых веществ, нейтрализующих микробы, снижается активность поглощающих их фагоцитов.

При курении постепенно скапливается табачный дым и сажа. Мучительных кашель травмирует ткани легкого, снижается их эластичность, накапливается слизь, происходит вздутие легких, значительно ослабевает дыхание. В результате у курящих особенно легко развивается воспаление легких, увеличивается их склонность к туберкулезу. Курящие люди заболевают раком легких примерно в 30 раз чаще, чем некурящие.

**Сердце.** У курящего человека происходит повышение артериального давления, обусловленного сужением периферических сосудов. Оксид углерода, поступающий из сигарет, повышает содержание холестерина в крови, вызывая атеросклероз. Вызываемое никотином и эфирными маслами табака учащение ритма сердечных сокращений ведет к перегрузке сердца, так как оно за сутки в среднем делает до 15 тысяч лишних сокращений. Типичным является спазм коронарных сосудов (сосудов, питающих сердечную мышцу). Длительный выраженный спазм сосудов ведет к инфаркту.

**Сосуды.** Значительно никотин влияет на мельчайшие сосуды: наиболее мелкие артерии, вены, капилляры, которые непосредственно доставляют кровь тканям и отводят ее от них. При курении происходит снижение интенсивности кровотока в тканях. В результате, возникает спазм сосудов, ведущий к ухудшению снабжения сосудов кислородом и питательными веществами, а также затруднению отведения от них ненужных и вредных продуктов обмена веществ.

**Желудок.** Каждый раз после выкуренной сигареты уменьшается, а при определенной дозе, наоборот, резко возрастает двигательная активность желудка, тормозится продукция желудочного сока, вследствие чего падает аппетит. Меняется кислотность желудочного сока. Поэтому курящие люди ошибочно считают, что табак утоляет чувство голода. Все эти явления влекут за

собой спазматическое сокращение мышечных слоев стенки желудка, из-за чего пища в нем задерживается, возникают боли в животе, тошнота. Язвенная болезнь желудка является одним из осложнений при курении, которая у курящих людей встречается в 12 раз чаще, чем у некурящих людей.

**Эмбрион.** Способность никотина проникать через плаценту и переходить в кровь плода дает право утверждать, что курящая мать еще до рождения своего ребенка отравляет его никотином. Последствием – преждевременные роды, произвольные выкидыши, смерть плода, различные аномалии развития.

**«Пассивный курильщик».** К сожалению, кроме самого человека, который курит, от вредных паров табачного дыма страдают его некурящие родные и близкие, так как их организм не адаптирован к воздействию ядовитых веществ. Именно они и окружающие некурящие люди выступают в роли «пассивных курильщиков». Их самочувствие характеризуется частыми головными болями, головокружением, повышенной утомляемостью, учащенным сердцебиением. Особенно тяжело переносят табачный дым дети. Они становятся бледными, беспокойными, плохо спят, у них снижен аппетит.

Как быстро пролетело время, и наш разговор с Вами о курении подходит к концу.

Хочется завершить наш разговор словами из стихотворения Кузьмич Е.И. «Курить или не курить?».

Представьте весы, а это – чаши.

На этой стороне весов – здоровье Ваше.

А здесь... здесь сомнительная радость – пачка сигарет.

Что ж, был вопрос. Ну, а каков ответ?

Подумайте, чего хотите Вы?

Добра себе или зла?

Прислушайтесь, что сердце скажет Вам,

И разум Ваш, какой Вам даст совет?

Но поспешите,

Время вспять не повернуть,

Течет оно вперед неумолимо.

Жизнь коротка. И как ее прожить:

Со здоровьем об руку, Или рабом у табака?

Курить или не курить? Решать уж Вам самим,

Ответ за Вами... (заканчивается немой вопросом...)

### **Вопросы для обсуждения:**

1. Необходимость проведения работы по профилактике табакокурения у студентов. Обоснуйте свой ответ.
2. Каким образом никотин влияет на организм человека?
3. Каким образом вы решаете для себя вопрос «Курить или не курить»?
4. Какие советы вы бы дали своим курящим друзьям?

## **БЕСЕДА «ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ СТРЕССЫ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА»**

1. Практические рекомендации при подготовке к экзаменационной сессии.
2. Советы «бывалого».
3. Рекомендации психолога для успешной сдачи сессии.

Самая популярная и самая провальная система подготовки к экзамену – пройти все билеты по очереди (как правило, на последние времени не хватает).

А одна из самых действенных схем подготовки называется «3-4-5». Время для подготовки к экзамену делится на три равные части: вначале все билеты изучаются на «4», потом на «7» и под конец полируются на «9,10». Даже если времени досконально выучить предмет не хватит, вы все равно подготовитесь по всем билетам и будете иметь представление о предмете в целом.

Организируйте свою подготовку по четкому плану: в какое время, когда и чем вы будете заниматься, иначе садясь «немного повторить», рискуете ходить по кругу, повторяя один и тот же билет. Обязательно учитывайте свой тип: «сова» вы или «жаворонок», тогда процесс обучения будет идти для вас наиболее гармонично и с лучшей эффективностью.

Если заниматься нет настроения, то начинать лучше с самых приятных и интересных для вас предметов, а когда втянитесь, принимайтесь за те, которые учить не было желания.

Почаще делайте короткие перерывы. Лучшее средство от переутомления – отдыхать, не дожидаясь усталости, не стоит учиться последнюю ночь, вечером накануне экзамена лучше отвлечься, пойти погулять, посмотреть кино, чтобы полученная информация утряслась и уложилась в мозг.

Если есть проблемы с запоминанием, то знайте, что лучше всего запоминается первая и последняя информация, поэтому самое сложное лучше всего учить первым или последним, а легкое оставляйте на середину.

### **Что надеть на экзамен.**

Одеваться нужно немного наряднее, чем в обычные дни, чтобы показать, что экзамен вам важен, но и не разряжаться в пух и прах. Особенно это касается девушек, которые любят надевать на экзамен вызывающую и дорогую одежду, как на показ мод: это раздражает преподавателя. Но и не стоит приходить в тех же самых заношенных джинсах с майкой, которые ты протаскал весь учебный год. Своим внешним видом подчеркивать, что событие все-таки значимое.

### **На экзамене.**

Лучше всего идти сдавать экзамен в первой пятерке. Преподаватели думают, что первыми идут сдавать те, кто лучше всех подготовились. Поэтому первым часто завышают отметку «за смелость». О тех, кто идет последними, сложился стереотип, что это троечники, поэтому рассчитывать на хорошую оценку не всегда приходится. Хорошо то, что к концу экзамена преподаватель уже устал и не будет сильно допрашивать. Но плохо идти последним еще и потому, что за время ожидания очень выматываешься и теряешь силы.

Не молчите перед экзаменатором, лучше хоть что-то сказать по предмету,

чем молчать, краснеть и смотреть в пол. Также не выходите отвечать с пустым листочком, даже если блестяще знаете ответ, набросайте хотя бы план ответа и основные тезисы, иначе преподаватель может решить, что вы ничего не знаете.

Слушайте ответы тех, кто отвечает перед вами, иногда из этой информации можно найти ответы на свой билет.

На экзамене нужно быть уверенным и спокойным, но ни в коем случае не вести себя нагло.

### **Шара приди.**

Шпоры – шпорами, знания – знаниями, но немного удачи не помешает. Так что не грех перед экзаменом призвать волшебную шару и соблюсти верные студенческие приметы:

- ночью перед экзаменом в окно крикнуть: «Шара, приди!», при этом высунув зачетку, чтобы она в нее залетела, перевязать потом зачетку красной ниткой и развязать только перед экзаменом;

- носить на экзамен счастливую одежду или писать только счастливой ручкой, с которой вы сдали «на отлично» предыдущий экзамен, можно надевать счастливые носки или счастливую заколку – все что угодно, лишь бы помогало;

- нежелательно в период сессии стричься, а перед экзаменом не стоит бриться или мыть голову, чтобы не вымыть знания, но не переборщить, чтобы окружающим не пришлось зажимать нос от запаха давно немывтого тела;

- попросить, чтобы во время экзамена друзья, родные и знакомые нещадно вас ругали;

- положить под подушку учебники и конспекты по сдаваемому предмету, чтобы знания во время сна перешли в голову;

- чтобы вытянуть желаемый билет, стоит во время выбора стоять на левой ноге и тянуть правой (можно наоборот, главное – верить в то, что поможет);

- постарайтесь найти старый медный пятак и положить его под пятку: усилия, приложенные к поиску, дадут свои плоды – и любой экзамен будет сдан.

Подготовку к сессии лучше вести с единомышленником. Во-первых, в ходе подготовки вы будете обсуждать, а иногда и спорить: никакая информация не запоминается так хорошо, как подкрепленная и приправленная эмоциями. Во-вторых, каждый из вас будет стимулировать друг друга к активным действиям. Как показывает практика, в компании работается лучше и эффективнее.

Отдых – важный элемент при подготовке к сессии. Обязательно необходимо выделять время, чтобы расслабиться и отвлечься от учебы. Сходить на улицу, подышать свежим воздухом, почитать книжку, поиграть с кошкой. В общем, сделай то, что обычно помогает расслабиться. Главное, при этом не переборщить. Иначе тогда вообще «в ломы» будет возвращаться к учебе.

Для успешной сдачи экзаменов необходимо учитывать два фактора: теоретическую и психологическую подготовку студентов. Только в случае работы по всем этим двум направлениям студент может рассчитывать, с одной стороны, на глубокие и прочные знания по изучаемому предмету, а с другой – на получение высокой оценки во время экзаменационной сессии.

При организации предэкзаменационной работы во время сессии следует, во-первых, равномерно распределить учебный материал на все время подготовки, во-вторых, оптимальным образом организовать свой быт, так чтобы в нем не было ночных занятий, злоупотребления никотином и кофеином, а также выделено специальное время для физической активности.

В период подготовки к экзаменам не следует радикально менять свой режим дня, так как резкая смена привычного образа жизни плохо «вписывается» в налаженные биологические ритмы человека и требует длительного периода адаптации. Поэтому во время экзаменационной сессии желательно сохранить привычный ритм сна и бодрствования, ограничившись минимальными изменениями режима дня. Эти изменения должны заключаться в следующем:

- Режим сна и бодрствования: не рекомендуется усиливать учебную нагрузку за счет сна. Эта рекомендация обусловлена тем, что нормальный сон не только снимает умственное утомление и обеспечивает восстановление потраченных сил организма, но и играет важнейшую роль в механизмах памяти. Как показали исследования, именно во время сна происходит перевод информации, полученный за день из оперативной в долговременную память. Поэтому сокращение количества времени, отведенного на сон, не только будет приводить к плохому психическому самочувствию, вялости и апатии, но и снизит эффективность усвоения учебного материала. Во время подготовки к экзаменам помимо ночного сна желательно ввести в распорядок дня кратковременный дневной сон.

- Чередование умственной и физической деятельности. Во время подготовки к экзаменам наиболее оптимальной формой распределения нагрузки являются полуторачасовые занятия с пятнадцатиминутными перерывами между ними для физкультпауз. Способ физической активности не имеет существенного значения. При этом желательно задействовать все группы мышц для усиления кровообращения в организме. Особенно благоприятно такие паузы действуют на лимфообращение, которое практически прекращается при сидячей работе и поэтому требует периодической активной стимуляции за счет работы мышц. Помимо кратковременных перерывов в режиме дня следует предусмотреть 1 -2 больших часовых перерыва для прогулок на свежем воздухе. Прогулки летом желательно организовывать в парках, скверах и других местах, имеющих зеленые насаждения с тем, чтобы обеспечить активную вентиляцию легких и насыщение организма кислородом.

- Питание. Во время интенсивной умственной работы рекомендуется 4-5 разовое питание. При более редком питании поступление большого количества питательных веществ вызывает перенаполнение желудка, прилив крови к нему и нарушение кровоснабжения мозга, что вызывает вялость и сонливость. Более частое питание отвлекает от занятий и в сочетании с гиподинамией может приводить к повышению массы тела. Питание должно быть средней калорийности, в пищевом рационе должно быть достаточное количество белков, витаминов и растительных жиров. Избыток животных жиров и крахмала нежелателен.

Очень важно наличие в пище свежих овощей и фруктов. Они не только яв-



ляются источников витаминов, но и содержат клетчатку, обеспечивающую нормальное функционирование кишечника. Помимо овощей и фруктов, в качестве источника витаминов можно использовать ржаной хлеб, яйца, печень, а также применять поливитаминные комплексы с добавлением микроэлементов.

Психологическая подготовка к экзаменам заключается в создании оптимального функционального состояния, позволяющего студенту наилучшим образом продемонстрировать свои знания преподавателю, а также свести к минимуму вред здоровью, наносимому напряженной учебной работой во время сессий. Для нормализации своего физиологического и психологического состояния студенты могут применять две группы приемов, одна из которых направлена на релаксацию, а вторая – на мобилизацию организма.

Если Вы пришли в ВУЗ за знаниями и хотите вообще свести экзаменационное волнение к минимуму, то на протяжении всего семестра следует планомерно и постепенно записывать краткие ответы на экзаменационные вопросы.

Если же от сессии до сессии вы весело проводили время, а экзамены нагрянули внезапно, то вам следует четко распределить оставшееся время.

1) Распланируйте свой режим дня (учеба + питание + сон + обязательная физическая активность). Не экономьте за счет сна!!!

2) Сведите к минимуму кофе и сигареты, заменив их фиточаем и спортом.

3) Питание должно быть дробным (4-5 раз в день). Больше овощей, фруктов, меда, орехов и растительного масла. Меньше жиров и углеводов.

4) Научитесь расслабляться. Используйте формулы самовнушения и дыхательные упражнения.

5) Настройтесь на победу! Чаще повторяйте позитивные формулы цели.

6) Устраивайте себе в дни подготовки к экзаменам дробный сон - меньше спать ночью (имеется в виду, раньше вставать, а не позже ложиться), но зато спать 1-1,5 часа днем, как в детсадовский «тихий час». Перед сном можно повторить особо трудный материал.

7) Не следует заниматься по много часов без перерывов. Лучше учить блоками – усвоил тему, закрепил ее – и отдохнул. Затем кратко повторил, что заучил и – за новую тему.

8) Через каждые 50 минут сосредоточенного труда отдыхайте 10 минут (сделайте легкую гимнастику, проветрите комнату, пройдитесь по коридору, не мешая работать другим).

9) Чередуйте умственную и физическую деятельность. Способ физической активности не имеет существенного значения – это может быть обычная физзарядка, аэробика, танцы и пр. При этом желательно задействовать все группы мышц для усиления кровообращения в организме. Помимо кратковременных перерывов в режиме дня следует предусмотреть 1-2 больших часовых перерыва для прогулок на свежем воздухе.

10) Выбирайте в первую очередь самые трудные для себя вопросы, т.к. потом у вас не будет времени их подготовить. То, что знаете хорошо, повторите в самом конце подготовки.

11) Если любите писать шпаргалки – пишите на здоровье, есть вероятность, что в голове что-нибудь осядет (многие преподаватели признают полезность их написания, но, тем не менее, не советуют ими пользоваться непосредственно на экзамене).

12) Для устного экзамена полезно проговорить вслух все билеты. Убьете, таким образом, кучу зайцев: запомните лучше материал, научитесь формулировать свои мысли и почувствуете себя гораздо увереннее.

13) Обратите внимание на питание: во время интенсивного умственного напряжения необходима питательная и разнообразная пища, сбалансированный комплекс витаминов. Такие продукты, как рыба, творог, орехи, курага и т.д. стимулируют работу головного мозга. Питание должно быть дробным (4-5 раз в день). Больше овощей, фруктов, меда, орехов и растительного масла. Меньше жиров и углеводов. Помимо свежих овощей и фруктов, в качестве источника витаминов можно использовать ржаной хлеб, яйца, печень, а также применять поливитаминные комплексы с добавлением микроэлементов. Сведите к минимуму прием возбуждающих напитков (крепкий чай, кофе) и сигарет, ни в коем случае нельзя применять различные фармакологические вещества (транквилизаторы и пр.). Замените их травяным чаем и спортом.

14) Во время экзамена постарайтесь наладить психологический контакт с преподавателем.

Вы можете учесть следующие рекомендации психологов:

- Прежде всего, не забудьте поздороваться, улыбнуться и спокойно встречайте взгляд собеседника.

- Помимо речевой (вербальной) формы общения существует и несловесная (невербальная): интонация, паузы, позы, жесты, мимика. Конечно, на экзамене наиболее важна вербальная составляющая – то есть суть ответа и знание материала, но инстинктивно преподаватель оценивает и другие факторы: уверенность студента, его эмоциональный настрой. Поэтому:

- Если есть возможность, лучше ставить свой стул не напротив экзаменатора, а под углом к нему, что уменьшит вероятность конфликта и противостояния.

- Желательно стремиться к открытым позам (при которых туловище развернуто к собеседнику, ладони открыты и развернуты), и избегать закрытых поз (скрещенных на груди рук, перекрещенных ног, сцепленных пальцев).

- Прямой взгляд с лицом, полностью обращенным к партнеру, демонстрирует доверие, готовность к прямому воздействию, а люди, избегающие визуального контакта, оцениваются скорее негативно. Поэтому постарайтесь держаться непринужденно и избегайте слишком часто отводить взгляд, так как это не внушает доверия.

- Во время ответа постарайтесь принять позу, наиболее похожую на позу экзаменатора.

- Фиксируйте его любимые слова и выражения и постарайтесь вставлять их в свой ответ.

- На экзамене демонстрируйте уверенность в себе и уважение к собеседнику.

- Научитесь расслабляться. Используйте формулы самовнушения и дыхательные упражнения.

- Настройтесь на победу! Чаще повторяйте позитивные формулы цели.

15) Если экзамены вызывают у вас выраженную тревогу, если вы отмечали у себя признаки экзаменационного стресса (учащенное сердцебиение, нарушение сна, дрожание рук), необходимо принять меры для снижения уровня стресса.

При подготовке к экзамену важное значение имеет правильное распределение времени, благодаря которому вы получите возможность хорошо усвоить каждую порцию, каждый слой информации. Таким образом запоминаемый материал сможет основательно укорениться в вашей долговременной памяти. Не забывайте, что изучение нового материала – это кумулятивный процесс, который отталкивается от того, что вы уже знаете.

Выбор темпа изучения материала поможет вам максимально использовать свой внутренний потенциал. Если вы знаете, что до экзамена осталось две недели, и вложите всю свою энергию в одно «суперзанятие», то не получите ничего, кроме «суперусталости». Это может сравниться с забегом на супердлинную дистанцию – если вы сразу же возьмёте слишком быстрый темп, то к концу забега выдохнетесь настолько, что не сможете ускориться и обогнать своих конкурентов. Таким образом, выбрав правильный темп изучения материала, вы сможете максимально использовать свою энергию.

Лень и постоянные отсрочки – вот две основные причины, по которым процесс изучения материала зачастую откладывается на последнюю ночь перед экзаменом. Вы можете оправдывать себя тем, что вы были слишком заняты, чтобы подготовиться к экзамену заранее. Вы также можете страдать от распространённого заблуждения, что если вы начнёте учить материал слишком рано, то всё забудете. Вам может казаться, что чем позже вы выучите информацию, тем «свежее» она будет на экзамене, и тем проще вы сможете её вспомнить. Всё это – не более чем оправдание в пользу собственной лени.

Если вы действительно хотите запомнить всё, что вынесено на экзамен, придерживайтесь следующих правил:

1. Начинайте готовиться к экзамену заранее, как минимум за несколько недель (или даже несколько месяцев, если это ответственный экзамен).

2. Учите материал часто и регулярно.

3. Организуйте время изучения материала.

4. Периодически проверяйте, хорошо ли вы запомнили материал.

Помните, что подготовка к экзаменам должна вестись систематически в течение семестра, учебного года, всего периода обучения в вузе.

Если вы начнёте учить заранее, у вас будет достаточно времени не только для того, чтобы подготовить основу для запоминания информации, но и организовать эту информацию в логически связанную совокупность знаний,

И так, как только вы узнали, на какое число назначен экзамен, начинайте к нему готовиться, даже если до экзамена остаётся ещё много времени. Рассматривайте это как возможность подготовить в своей памяти прочную

основу для запоминания информации.

Экономьте своё время. Если для того, чтобы выучить материал, вам понадобится примерно 20 часов, не стоит вставлять их в сжатый период времени. Распределите эти часы на несколько дней или даже несколько недель перед экзаменом.

Распределяя время, необходимое для изучения материала, не разбивайте его на слишком маленькие промежутки. Занятие не должно быть таким коротким, что вы едва успеете бросить взгляд на материал, прежде чем закроете книгу.

Не стоит впадать и в другую крайность. Если вы разобьёте изучение материала на четыре пятиминутных промежутка, будьте готовы к тому, что за время такого занятия вы устанете и вам понадобится отдых. Если вы вовремя не отдохнёте, то рискуете неожиданно для себя заснуть или начать думать о чём-то очень далёком от предмета, на котором вы пытаетесь сконцентрироваться. Перерыв в занятиях не только даёт мыслям отдохнуть, но и позволяет лучше усвоить информацию.

Ни в коем случае нельзя заниматься по ночам: это истощает нервную систему, подрывает здоровье, приводит к хроническому состоянию усталости. Позднее вставание не компенсирует потери трудоспособности. Поэтому готовиться необходимо с утра, постепенно уменьшая нагрузку к концу дня и не допуская занятий ночью. При этом очень важно сохранять привычное время пробуждения, сна, часы приёма пищи и пребывания на воздухе. Утренняя зарядка (10-15 минут) создаст хорошее настроение, активизирует центральную нервную систему.

Таким образом, правильно организовав процесс изучения материала, вы получаете достаточно времени для того, чтобы хорошо усвоить каждую порцию информации, исключить бессистемность, перегрузку, предупредить преждевременную утомляемость, повысить эффективность умственного труда.

### **Вопросы для обсуждения:**

1. Необходимость подготовки к экзамену по плану. Обоснуйте свой ответ.
2. Каким образом вы организовываете свой день во время подготовки к экзамену?
3. Каким образом вы настраиваетесь на сдачу экзамена?
4. Используйте ли вы какие-либо талисманы? Как они вам помогают?
5. Какие каверзные ситуации бывали у вас на экзамене?
6. Какие практические рекомендации вы могли бы дать студентам, будучи преподавателем?
7. Как вы относитесь к написанию шпаргалок?

## ЛЕКЦИЯ «ВЛИЯНИЕ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА»

1. Влияние вредных привычек на организм человека.
2. О вреде лекарственных препаратов, таблеткомания.
3. О вреде курения.

Вредные привычки входят в число важнейших факторов риска многих заболеваний, существенным образом сказываются на состоянии здоровья студенческой молодежи и населения в целом.

Здоровый образ жизни не совместим с употреблением табака, спиртных напитков, наркотических средств и неразумным использованием лекарственных препаратов (в первую очередь психоактивных веществ и самолечением). Прием всего этого объединяют в группу вредных привычек, и, как результат, они входят в число важнейших факторов риска многих заболеваний, негативно отражающихся на здоровье человека.

Употребление табака, спиртных напитков, наркотических веществ и лекарственных препаратов блокирует процесс торможения. Значение торможения для клетки коры головного мозга чрезвычайно велико: оно играет защитную и ограничительную роль. Человек «без тормозов» становится неестественно возбужденным, развязным, болтливым. У него появляется обманчивое чувство легкости движений и мышления. В таком состоянии он может совершать необдуманные поступки, говорить не то, что следует. В этом отношении интересно происхождение известного выражения «Истина в вине». Суть в том, что для того чтобы выведать тайну, узнать истину, человека достаточно напоить.

После приема веществ наркотического действия нарушается функция различных отделов мозга, управляющих определенными процессами, сразу в большинстве случаев наступает фаза возбуждения (эйфория), человек становится веселым, общительным, возбужденным, возникает иллюзия о повышении работоспособности, приводящая к переоценке сил и возможностей. На самом деле объективно снижается умственная и физическая работоспособность. Вслед за фазой возбуждения неизбежно наступает фаза угнетения.

Одновременное, систематическое и продолжительное употребление табака, спиртных напитков, наркотических веществ и лекарственных препаратов нарушает в первую очередь нормальный процесс обмена веществ. Эти вещества раздражающе действуют проводящую систему сердца, что может стать причиной возникновения инфаркта миокарда. Страдают органы пищеварения. Развивается ожирение печени, затем ее цирроз. Ухудшается выделительная система почек, страдает функция половых желез, уменьшается сперматогенез, постепенно наступает половое бессилие. Понижается сопротивляемость организма к воздействию инфекций. Происходит снижение содержания в организме важнейших для жизнедеятельности витаминов.

### **О вреде лекарственных препаратов, таблеткомании**

С помощью медикаментов побеждены боль и большая часть болезней. Жаль

только, что лекарствами злоупотребляют, часто занимаются самолечением. Иногда в отделение скорой медицинской помощи попадают люди, которые травятся лекарствами по причине полной медико-фармацевтической безграмотности или из-за лишней самоуверенности, напрочь забывая, что прием любой таблетки потенциально опасен.

Химический лекарственный препарат, попадая в организм, способен вызвать изменение работы многих его органов и систем. Любое лекарство – это биологически активное вещество, как правило, чужеродное (растительное, животного происхождения, результат химического синтеза), которое с током крови проникает во все органы. Достается оно тем тканям, которые в нем нуждаются и тем, которым оно ни к чему. Действие препарата (как и переносимость больным) глубоко индивидуально.

Распространено заблуждение об относительно безопасных препаратах. Таких не существует. Можно брать любое лекарство и говорить о возможных побочных эффектах.

### **Правила приема лекарственных препаратов**

1. Помните: совет врача нужен даже при выборе безрецептурных препаратов. Не лечитесь сами.

2. Если терапевт выписал вам одно лекарство, окулист другое, стоматолог третье, а кардиолог четвертое, обязательно вернитесь опять к терапевту. Пусть он проанализирует препараты на совместимость, это предотвратит их нежелательное взаимодействие.

3. Внимательно читайте вкладыш и надпись на упаковке: они обязательно должны иметь русский перевод. Обратите особое внимание на тот раздел инструкции, в котором сообщается о противопоказаниях и возможных побочных эффектах. Строго придерживайтесь указанных доз, времени приема лекарств натощак или после еды. Запивайте лекарство жидкостью, если об этом сказано в аннотации.

4. Пополняйте свои медицинские познания. Среди книг домашней библиотеки обязательно должна быть популярная медицинская энциклопедия или справочник.

5. Если у вас хроническое заболевание и трудно принять решение, не повредит ли здоровью выбранный медикамент (например, для лечения ОРВИ), обязательно проконсультируйтесь с врачом: лишь он может судить, стоит ли вам принимать это лекарство.

6. Все медикаменты храните там, где они недоступны детям.

7. Если после бесконтрольного приема препаратов ваше самочувствие не улучшилось, появились головокружения, головная боль, тошнота, рвота, слабость, а ваша походка стала пошатывающейся, возможно, это симптомы передозировки лекарств. При отравлении медикаментами надо срочно промыть желудок и вызвать рвоту, выпить крепкий чай. Ни в коем случае нельзя пить молоко. И обязательно вызовите врача.

### **О вреде курения**

Одна из самых вредных привычек – курение. Причины пристрастия к таба-

кокурению разнообразны, но наиболее часты любопытство, психологические проблемы, конфликты, наличие карманных денег.

Курение – враг молодости и красоты, поскольку кожа активного курильщика приобретает землистый оттенок, волосы становятся ломкими, нередко выпадают из-за улучшения кровотока. Курение также отрицательно сказывается на состоянии голоса.

Влияние курения на нервную систему выражается в учащении пульса, нарушении координации движений, возникновении головных болей, головокружении, слабости, рвоте. Курение оказывает негативное воздействие на артериальное давление, работу сердца, потребление кислорода.

Самой грозной расплатой за курение считается рак легких – 90% всех установленных случаев приходится на долю курильщика. Для людей, выкуривающих более 20 сигарет в день, вероятность заболеть раком увеличивается в 14-15 раз по сравнению с теми, кто не курит совсем.

Если человек выкуривает в день пачку сигарет (20штук), то значит жизнь его сократилась на пять часов. В месяц это сокращение доходит до 150 часов: неделя жизни уже прокурена. В год 12 недель ушло в «небытие», т. е. у жизни отнято три месяца. Курите 4 года – отняли у жизни 1 год, курите 40 лет – сокращаете свою жизнь на 10 лет.

Научные исследования доказали, что 90% курящих легко могут бросить курить, так как у них нет истинной потребности в табаке.

### **Как бросить курить?**

Мюнхенский институт психиатрии обнаружил высокую эффективность программы «малых шагов», состоящую из 37 пунктов. Строгое следование этим пунктам значительно уменьшает вред, приносимый курением, постепенно ведет к отвыканию от сигарет и, что особенно важно делает курение «некомфортным», когда курильщик не получает удовольствия от сигареты. От этих негативных ощущений при курении до полного отказа от никотина – всего один шаг.

#### **Программа «малых шагов»**

- Покупайте сигареты в маленьких пачках и всегда лишь по одной пачке.
- Взяв сигарету, пачку сразу же прячьте.
- Пользуйтесь только сигаретами с фильтром.
- Постоянно меняйте сорт сигарет.
- Держите сигареты в таких местах, чтобы каждый раз, когда захочется курить, приходилось бы встать и даже пойти за сигаретами в другую комнату.
- Если вас угощают сигаретой, отказывайтесь.
- Если у вас кончились сигареты, не просите их ни у кого.
- А вот спички просите у знакомых всякий раз, когда хотите курить. Для этого свои спички оставляйте дома.
- Всякий раз, покурив, очищайте пепельницу.
- После этого чистую пепельницу уберите подальше.
- После каждой затяжки горящую сигарету кладите на край пепельницы.

➤ Каждый раз, прежде чем закурить, сделайте три спокойных вдоха и выдоха.

➤ Выкуривайте каждую сигарету не больше чем до половины.

➤ Закурив, после первой затяжки погасите сигарету. Если захочется еще покурить, то придется зажечь ее вновь.

➤ Затягивайтесь не чаще, чем через раз: один раз затянитесь, один раз просто подержите дым во рту.

➤ Первую за день сигарету выкуривайте не раньше, чем после завтрака.

➤ Сразу после еды выходите из-за стола и принимайтесь за свои дела. Курить после еды совсем не обязательно.

➤ Курите дома на кухне, в коридоре или каком-нибудь другом, не очень удобном месте.

➤ Не курите во время ходьбы или даже стоя.

➤ Не курите в постели.

➤ Не курите, когда хочется есть.

➤ Не курите за рулем.

➤ Не курите за обеденным столом.

➤ Не курите, работая за письменным столом.

➤ Не курите на совещаниях.

➤ Вообще постарайтесь не курить во время рабочего дня.

➤ Старайтесь не курить, когда вы кого-нибудь ждете.

➤ Старайтесь не курить во время беседы.

➤ Старайтесь не курить, когда курят в вашем присутствии.

➤ Старайтесь не курить в праздничные вечера. Подумайте, прежде чем закурить сигарету. Взгляните на часы: пусть пройдет 2 мин, только после этого можете закурить

➤ Спустя некоторое время приучите себя закуривать через 5 мин после того, как решили покурить.

➤ Ни в коем случае никогда не выкуривайте больше одной сигареты в час.

➤ Когда курите, не занимайтесь ни чем приятным: чтением, просмотром телепередач и т. п.

➤ Постарайтесь курить не затягиваясь.

➤ Подсчитайте, сколько денег вы сэкономили с тех пор, как стали меньше курить.

➤ Займитесь физическими упражнениями.

В борьбе с вредными привычками заслуживают самого широкого распространения методы аутогенной тренировки и социально-психологического тренинга.

Психическое здоровье – необходимое условие здорового образа жизни и естественная преграда для возникновения вредных привычек.



## ЛЕКЦИЯ «ПСИХОЛОГИЯ САМОУБИЙСТВА»

1. Определение и общая характеристика суицида.
2. Классификация самоубийств.
3. Мотивы суицида.
4. Генез суицидального поведения.
5. Превенция: предупреждение самоубийства.

В современной статистике смертей самоубийство почти во всех странах занимает тревожное третье место – вслед за смертью в результате болезни и несчастного случая. Причин тому множество. Они кроются как в общественной жизни, социальных условиях, так и во внутреннем мире человека.

В результате развития общества, технической революции, повышения уровня урбанизации человек просто может не найти своего места в жизни. Экономические кризисы выбивают почву из-под ног, человек теряет точку опоры, возникает неуверенность в завтрашнем дне. Недаром отмечается, что любое социальное потрясение, любое массовое изменение общественного статуса влечет за собой всплеск самоубийств.

Можно отметить, что в настоящее время нравственная сторона самоубийства стала более прозрачной. В прошлом церковь резко осуждала подобные действия и в силу того, что вера являлась важнейшим атрибутом сознания, люди придерживались таких взглядов. В нашем веке вера переживает свой кризис и уже не является таким мощным регулятором поведения людей, который мог бы снизить вероятность принятия суицида как приемлемого способа действий.

Если сравнивать нашего современника и человека прошлого, то при внешней иллюзии большей свободы выбора и поступка мы стали гораздо более зависимы от внешнего мира. Через аппарат массовой культуры общество все время навязывает нам некий стандарт жизненного успеха, несоответствие которому воспринимается как трагедия. Наверное, прежде стрессов было не меньше, но люди были психологически устойчивей, менее изнежены – выживание требовало больше усилий, а это делало жизнь более ценной, ибо человеку свойственно дорожить тем, что делается с трудом. Чем благоустроеннее становился быт человека XX столетия, тем стремительнее ползла вверх кривая суицида.

1. Определение и общая характеристика суицида.

Суицид – смертный случай, который непосредственно или опосредовано является результатом положительного или отрицательного поступка, совершенного самим пострадавшим и последний знал об ожидавших его результатах.

Можно выделить черты, характеризующие данное явление:

1. Общей целью суицида является нахождение решения. Прежде всего, суицид не является случайным действием. Он никогда не будет бессмысленным или бесцельным. Самоубийство является решением проблемы, дилеммы, брошенного кому – либо вызова, выходом из затруднений, психологического кризиса или невыносимой ситуации. Ему свойственна своя непогрешимая логика и целесообразность. Суицид является ответом – единственно доступным для че-

ловека ответом на труднейшую задачу: как из этого выбраться? Цель каждого суицида состоит в поиске разрешения проблемы, стоящей перед человеком и причиняющей ему страдания. Чтобы понять причину самоубийства, нужно прежде всего знать проблемы, решить которые он предназначен.

2. Общая задача суицида состоит в прекращении сознания. Свообразным образом суицид является одновременно движением к чему – то и бегством от чего – либо. То, к чему движется человек, общая задача суицида состоит в полном прекращении сознания невыносимой душевной боли. У отчаявшегося человека возникает мысль о возможности прекращения сознания как ответе или выходе из невыносимой ситуации при наличии у него чрезмерного душевного волнения, сильного уровня тревоги и высокого летального потенциала – трёх обязательных составных частей суицида – после этого возникает иницирующая искра, провоцирующая начало активного суицидального сценария.

3. Общим стимулом к совершению суицида является невыносимая психическая боль. Никто не совершает самоубийства от радости: его не может вызвать состояние блаженства.

4. Общим стрессором при суициде являются фрустрированные психологические потребности. Суицид следует понимать не как необоснованный поступок – любое самоубийство на основании логических предпосылок, образа мышления и сосредоточенности на определённом круге проблем кажется логичным – а как реакцию на фрустрированные психологические потребности человека.

5. Общей суицидальной эмоцией является беспомощность – безнадежность. В суицидальном состоянии возникает преобладающее чувство беспомощности, безнадежности: «Я ничего не могу сделать (кроме самоубийства) и никто не может мне помочь (облегчить боль, которую я испытываю)».

6. Общим внутренним отношением к суициду является амбивалентность. З.Фрейд обратил внимание на такую психологическую истину, когда нечто может одновременно являться Я и не-Я. Один и тот же человек может нам нравиться и не нравиться. Амбивалентность является совершенно естественным состоянием при самоубийстве: человек чувствует, что должен совершить его, и одновременно желает и даже планирует посторонние вмешательства.

7. Общим состоянием психике при суициде является сужение когнитивной сферы. Суицид можно охарактеризовать как преходящее аффективное сужение сознания с ограничением использования интеллектуальных возможностей. Синонимом сужения является «туннельность», т.е. резкое ограничение вариантов выбора поведения. В обыденной речи потенциальный самоубийца проявляется в использовании слов, отражающих пресуицидальное дихотомическое мышление («все или ничего»). Далее возникает отчаяние, порожденное ограниченным видением только двух альтернатив. Любая попытка помочь самоубийце должна исходить из наличия у него патологического сужения когнитивной сферы. Важно противодействовать именно сужению мыслей суицидального человека, предпринимая попытку раздвинуть психические шторы и увеличить число вариантов выбора за пределы только двух.

8. Общим действием при суициде является бегство (эгрессия). Эгрессией называется преднамеренное стремление человека удалиться из зоны бедствия или места, где он пережил несчастье. К числу вариантов бегства относятся – уход из дома или семьи, увольнение с работы. Самоубийство является предельным, окончательным бегством.

9. Общим коммуникативным действием является сообщения о своем намерении. Люди, намеревающиеся совершить самоубийство, несмотря на амбивалентное отношение, сознательно или безотчетно подают сигналы бедствия, жалуются на беспомощность, взывают о помощи. Общим коммуникативным действием при самоубийстве является не вражда, ярость или разрушение и даже не уход от других людей внутрь себя, а именно сообщение о своих суицидальных намерениях. Внимание к таким сообщениям и своевременное распознавание их является незаменимым способом превенции суицидов.

10. Общей закономерностью является соответствие суицидального поведения общему жизненному стилю поведения в течение жизни. Когда мы сталкиваемся с суицидом, то нас сбивает с толку тот факт, что он по природе своей представляет собой поступок, которому нет аналогов в предшествующей жизни человека. Но ему можно найти соответствия в стиле и характере человека в течение жизни. Нужно вернуться к предыдущим состояниям душевного волнения, оценить способность человека переносить психическую боль, наличие у него тенденций к суженному (дихотомическому) мышлению, попытаться найти уже использовавшиеся парадигмы бегства. Таким образом, существует преемственность с тем, как человек раньше справлялся с подобными трудностями.

## 2. Классификация самоубийств

Говоря о суицидах, нужно иметь в виду, что существует несколько видов, в зависимости от причин, их вызывающих, а также от особенностей самого человека, избравшего данный способ уйти из жизни. Причины самоубийств не во всех случаях одинаковы; иногда они по природе своей совершенно противоположны. Различные причины приводят к различным результатам.

Первый вид самоубийства. Характерной его чертой является состояние томительной меланхолии, парализующей всякую деятельность человека. Всевозможные дела, труд, даже домашние обязанности внушают ему только чувство безразличия и отчуждения. Невыносимо соприкосновение с внешним миром. Закрывая глаза на все окружающее, человек обращает внимание на состояние своего сознания; он избирает его единственным предметом своего анализа и наблюдений. Но в силу этой исключительной концентрации он только усугубляет ту пропасть, которая отделяет его от окружающего мира; с того момента, как индивид начинает заниматься только самим собой, он уже не может думать о том, что не касается только его, и увеличивает свое одиночество.

Второй тип самоубийств – это альтруистические. В отличие от эгоистических суицидов, характеризующихся упадком сил, альтруистические происходят с проявлением энергии. Энергия вкладывается в распоряжение разума или воли. Человек убивает себя, потому что так велит ему сознание; поэтому его по-

ступок характеризуется по преимуществу той ясной твердостью, которую рождает чувство исполняемого долга. В других случаях, когда альтруизм принимает особенно острые формы, самоубийство носит более страстный и менее рассудочный характер.

Существует третий тип самоубийств, отличающийся от первого тем, что совершение его всегда носит характер страстности, а от вторых – тем, что вдохновляющая его страсть совершенно иного происхождения. Здесь не может быть речи об энтузиазме, религиозной вере, морали или политики, ни о какой-нибудь военной доблести; здесь играет роль гнев и все то, что обыкновенно сопровождает разочарование. К этой группе, очевидно, относятся самоубийства, являющиеся как бы дополнением предварительно совершенного убийства; человек лишает себя жизни, убив перед этим того, кого он считает отравившим ему жизнь. Нигде отчаяние самоубийцы не проявляется так сильно, как в этих случаях; ведь тут оно обнаруживается не только в словах, но и в поступках.

Необходимо отметить, что суициды не всегда наблюдаются в жизни в чистом виде: часто случается, что они комбинируются между собой и дают начало сложным видам; признаки, принадлежащие нескольким из них встречаются одновременно в одном и том же самоубийстве. Причиной этого явления служит то обстоятельство, что различные причины самоубийства могут одновременно оказывать свое действие на одного и того же индивида, и таким образом результаты их перемешиваются.

Существует два фактора самоубийств, обладающих по отношению друг к другу особым сходством – это эгоизм и аномия. Чтобы заполнить пустоту, которую человек ощущает внутри себя, он ищет новых ощущений. Правда в это искание он вкладывает меньше горячности, чем человек, действительно страстный, но зато он быстрее устает, и эта усталость снова направляет его внимание на самого себя и усиливает его меланхолию. И наоборот, дезорганизаторская тенденция не может не содержать в себе зачатка эгоизма, т.к. нельзя восстать против всяких социальных уз, будучи социализированным человеком. Так возникает тип смешанного самоубийства, где подавленность чередуется с возбуждением, порывы желаний с меланхолическими размышлениями.

Аномия может сочетаться с альтруизмом. Один и тот же кризис может потрясти существование индивида, нарушить равновесие между ним и его средой и в то же время обратить его альтруистические наклонности в состояние, возбуждающее в нем мысль о самоубийстве. Это тот случай, когда речь идет о самоубийствах одержимых. Две различные причины действуют в одном направлении, приводя к суициду, в котором непоколебимая твердость альтруистического самоубийства соединяется с безумным отчаянием, являющимся продуктом аномии.

Эгоизм и альтруизм могут соединяться в своем воздействии на человека. Такие люди живут двойной жизнью: являются индивидуалами по отношению ко всему, что касается реального мира, и безграничными альтруистами по отношению к идеальному объекту.

## Типы суицидов

Основной характер суицида	Второстепенные вариации	
Эгоистическое самоубийство	Бесстрашие	Вялая меланхолия, усаждающаяся собою. Рассудочное равнодушие скептика
Альтруистическое самоубийство	Страстная и волевая энергия	Со спокойным чувством долга. С мистическим энтузиазмом. Со спокойной храбростью.
Аномическое самоубийство	Раздражение, отвращение	Горячий протест против жизни вообще. Протест против определенного лица (убийство, сопровождающееся суицидом)
Эгоистично – аномическое самоубийство		Смесь возбуждения и бесстрастия
Аномично – альтруистическое самоубийство		Возбужденное отчаяние
Эгоистично – альтруистическое самоубийство		Меланхолия, умеряемая известной моральной твердостью

### 3. Мотивы суицида

Суицидальное поведение – разновидность общеповеденческих реакций человека в экстремальных ситуациях, свойственная не только душевнобольным, но и здоровым людям, а также с пограничными расстройствами психики. Конфликт или неблагополучие в чем-либо порождает психологический кризис, который, в первую очередь, выражается в нарушении внутреннего эмоционального баланса. Характер и протекание психической реакции зависят не столько от содержания суицидогенной ситуации, сколько от восприятия ее индивидом. Что касается душевнобольных, на долю которых приходится около 25% от общего числа лиц, покончивших с собой или покушавшихся на свою жизнь, то и здесь влияние психотической симптоматики на поведение в большей мере опосредовано системой личностных характеристик больного и особенностями его взаимоотношений с ближайшим окружением. Суицидальное решение обязательно предполагает этап личностной переработки конфликтной ситуации. Но особенности здоровых лиц и больных с пограничными расстройствами лишь создают условия для возникновения психологического кризиса, но не влекут за собой с фатальной неизбежностью спонтанных суицидальных действий. Прежде чем решиться на подобный поступок, человек мысленно перерабатывает альтернативные варианты выхода из кризисной ситуации. Большинство людей находит адекватные способы реагирования.

Существуют данные, что каждый шестой суицидент оставляет посмертную записку. Тексты представляют собой вариации нескольких тем, повторяются одни и те же словесные выражения, стиль и аргументация. Самоубийца

отвергает не саму жизнь, а ее нежелательный вариант, предлагаемый судьбой. Внимание суицидента сконцентрировано на проблемах текущей жизни.

Записки, в которых в качестве доминирующего мотива указывается на какое-нибудь совершившееся несчастье, неблагополучие, внутренний разлад, отличаются от тех, что написаны в ситуациях коммуникативного срыва. В них отражается состояние смятения, усталости от жизни, угнетение от надвигающейся беды и вывод о полной бесперспективности существования.

Душевнобольные лишают себя жизни не обязательно по бредовым мотивам. Их может побудить к этому оскорбительный статус «сумасшедшего», «психа» и отношение к ним как к неполноценным членам общества. Мотивом иногда выступает осознание того, что состояние может ухудшиться вплоть до появления дефекта и это повлечет за собой необходимость многомесячного пребывания в стационаре в обществе больных, зачастую более тяжелых.

Основой суицидального поведения у пожилых и старых людей является не только физическое недомогание, но и мысль о том, что они обременяют собой других членов семьи. В ситуации одиночества, изоляции от мира, когда не сохранились или разорваны связи с близкими людьми, самоубийцы изредка оставляют записки без конкретного адресата, в которых стремятся высказать обиду или претензии к жизни.

Поводы для суицидального решения по сути дела включают всю совокупность жизненных проблем и трудностей, с которыми встречаются люди с отроческих лет и до глубокой старости.

Легче всего суицидальные модели поведения усваиваются и воспринимаются социально незрелыми людьми, а среди них – подростками как наиболее восприимчивыми к новым поведенческим образцам.

#### 4. Генез суицидального поведения

Можно проследить прямую связь психологической дезадаптации с суицидальным поведением. Среди факторов, релевантных суициду, целесообразно выделить две большие группы – интрапсихические и средовые влияния. Применительно к первым можно видеть, что индивида дезадаптируют различные акцентуированные черты личности и искажения познавательной деятельности; больных психическими заболеваниями характеризуют нарушения нормальных форм психологической адаптации; выделяемая в качестве «группы суицидального риска» возрастная категория подростков отличается не сложившейся адаптационной системой, а лица старческого возраста – ее ограничениями. В динамике обеих форм социально – психологической дезадаптации, ведущей к суициду, выделяется две фазы: predisposиционная и суицидальная. Первая фаза относительно неспецифична для суицида. Во второй, начинающейся с зарождения суицидальных тенденций и продолжающейся до их реализации, дезадаптационный процесс идет по общему пути, сводящему к нулю все выработанные ранее формы адаптации. Решающее значение для перехода predisposиционной фазы в суицидальную имеет конфликт, наличие которого необходимо для появления суицидальных тенденций и в условиях которого значительно

усиливаются нарушения процесса адаптации. Наиболее суицидоопасными являются внутренние конфликты, вызванные противоположными равносильными тенденциями и относящиеся к ценностно значимым для индивида сферам. Каждое из указанных обстоятельств и, особенно, их совокупность способствуют тому, что в условиях предиспозиционной дезадаптации данный конфликт начинает оцениваться субъектом как неразрешимый, а суицид – как единственный способ его устранения. Суицидогенный конфликт, аналогично дезадаптации, проходит в своем развитии две фазы.

С точки зрения генеза суицида важно отметить, что неспецифическая предиспозиционная фаза дезадаптации и конфликта переходит в суицидальную через называемый критический пункт, имеющий две основные характеристики:

1. Значительное ограничение количества известных субъекту вариантов разрешения конфликта;

2. Субъективная оценка известных вариантов решения как неэффективных или неприемливых.

Вследствие этого конфликт приобретает характер неразрешимости и резко возрастает вероятность суицидального поведения.

5. Превенция: предупреждение самоубийства

Суицидальная превенция представляет собой процесс прекращения акта саморазрушения. Она заключается в контакте лицом к лицу с отчаявшимся человеком и оказании ему поддержки и сочувствия в социальном и психологическом кризисе. Никто из людей не является абсолютно суицидальным. Даже страстное желание умереть по своей сущности является амбивалентным. Часть личности хочет жить, другая стремится уйти. Суицидальная настроенность является преходящей – эти чувства могут появляться, исчезать, возникать снова. Эта закономерность является основой суицидальной превенции.

Каким образом можно помочь человеку?

1. Подберите ключи к разгадке суицида. Суицидальная превенция состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки опасности. К таким признакам можно отнести следующие: суицидальные угрозы, предшествующие попытки самоубийства, депрессии, значительные изменения поведения или личности человека, а также приготовления к последнему волеизъявлению. Уловите проявления беспомощности и безнадежности и определите, не является ли человек одиноким и изолированным.

2. Примите суицидента как личность. Допустите возможность, что человек действительно является суицидальной личностью. Не считайте, что он не способен на самоубийство. Если вы полагаете что кому – либо угрожает опасность самоубийства, действуйте в соответствии со своими убеждениями.

3. Установите заботливые взаимоотношения. Можно сделать гигантский шаг вперед, если встать на позицию уверенного принятия отчаявшегося человека. В дальнейшем очень многое зависит от качества взаимоотношений. Их следует выражать не только словами, но и невербальной эмпатией. В этих обстоятельствах уместнее не морализирование, а поддержка. Для человека, кото-

рый чувствует, что он бесполезен и не любим, забота и участие отзывчивого человека являются мощными ободряющими средствами. Именно таким образом вы лучше проникнете в изолированную душу отчаявшегося человека.

4. Будьте внимательным слушателем. Суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают не настроены принять советы. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли. Если человек страдает от депрессии, то ему нужно больше говорить самому, чем беседовать с ним. Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства этого человека, будь то печаль, вина, страх, гнев. Иногда, если вы просто молча посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения.

5. Не спорьте. Столкнувшись с суицидальной угрозой, друзья и родственники часто отвечают: «Подумай, ведь ты живешь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу». Этот ответ сразу блокирует дальнейшее обсуждение. Эти высказывания вызывают у несчастного и без того человека еще большую подавленность. Желая помочь таким образом, близкие способствуют обратному эффекту. Ни в коем случае нельзя проявлять агрессию при разговоре с потенциальным самоубийцей и постараться не выразить потрясения от услышанного. Вступая в дискуссию с подавленным человеком, можно не только проиграть спор, но и потерять его самого.

6. Задавайте вопросы. Если вы зададите такие косвенные вопросы, как: «Я надеюсь, что ты не замыслишь самоубийства?», то в них подразумевается ответ, который вам бы хотелось услышать. Если близкий человек ответит: «Нет», то вам скорее всего не удастся помочь в разрешении суицидального кризиса.

Лучший способ вмешаться в кризис, это заботливо задать прямой вопрос: «Ты думаешь о самоубийстве?». Он не приведет к подобной мысли, если у человека ее не было. Наоборот, когда он думает о самоубийстве и, наконец, находит кого-то, кому небезразличны его переживания и кто согласен обсудить эту запретную тему, то он часто чувствует облегчение и ему дается возможность понять свои чувства.

7. Не предлагайте неоправданных утешений. Причина, по которой суицидент посвящает в свои мысли, состоит в желании вызвать обеспокоенность его ситуацией. Если вести с ним беседу с любовью и заботой, то значительно снизится угроза самоубийства. В противном случае его можно довести до суицида банальными утешениями тогда как он отчаянно нуждается в искреннем, заботливом участии в его судьбе.

8. Предлагайте конструктивные подходы. Вместо того чтобы говорить суициденту: «Подумай, какую боль причинит твоя смерть близким?», попросите поразмыслить об альтернативных решениях, которые, возможно, не приходили ему в голову.

9. Вселяйте надежду. Саморазрушение происходит, если люди утрачивают последний оптимизм. Когда люди полностью теряют надежду на достойное будущее, они нуждаются в поддерживающем совете, в предложении какой – то



альтернативы: «Как бы вы могли изменить ситуацию?», «К кому вы могли бы обратиться за помощью?». Надежда помогает человеку выйти из поглощенности мыслями о самоубийстве.

10. Оцените степень риска самоубийства. Постарайтесь определить серьезность возможного суицида. Ведь намерения могут различаться, начиная с мыслей о такой возможности и кончая разработанным планом суицида. Неоспоримым фактом является то, что чем более разработан метод самоубийства, тем выше его потенциальный риск.

11. Не оставляйте человека одного. Оставайтесь с ним как можно дольше или попросите кого-то побыть с ним, пока не разрешится кризис или не придет помощь.

12. Обратитесь за помощью к специалистам. При суицидальной угрозе не следует недооценивать помощь психиатров и клинических психологов. Благодаря своим знаниям, умениям и психотерапевтическому влиянию эти специалисты обладают уникальными способностями понимать сокровенные чувства, потребности и ожидания человека.

13. Важность сохранения поддержки и заботы. Если критическая ситуация миновала, то нельзя расслабляться. За улучшение часто принимают повышение психической активности человека. Бывает так, что накануне самоубийства депрессивные люди бросаются в водоворот деятельности. Они просят прощения у всех, кого обидели. Это может вызвать у других обманчивое чувство облегчения и ослабить бдительность. Но эти поступки могут свидетельствовать о решении рассчитаться со всеми долгами и обязанностями, после чего можно покончить с собой. Эмоциональные проблемы, приводящие к суициду, редко разрешаются полностью. Поэтому никогда не следует обещать полной конфиденциальности. Оказание помощи не означает, что необходимо соблюдать полное молчание. Как правило, подавая сигналы возможного самоубийства, отчаявшийся человек просит о помощи. И ситуация не разрешится до тех пор, пока суицидальный человек не адаптируется в жизни.

К самоубийству как к явлению можно относиться по-разному, как и к людям, их совершающим или пытавшимся это сделать. Однако к данному феномену нельзя относиться с безразличием стороннего наблюдателя. Отгораживаясь от таких людей и воспринимая их как «ненормальных», окружающие тем самым навешивают ярлыки на отчаявшихся людей. Так можно только усугубить их состояние и негласно подтвердить их представление о суициде как о единственно верном и надежном способе прервать свое «бессмысленное» и «никому ненужное» существование.

Люди не вправе осуждать человека за его душевную боль, от которой он пытается избавиться таким радикальным способом. Мы не знаем всего содержания душевного состояния. Поэтому мы должны более внимательными к людям, дабы вовремя прийти на помощь и попытаться найти возможные пути разрешения проблем и этим избежать непоправимых последствий.

Здоровье нечто большее,  
чем отсутствие болезней и повреждений,  
это – возможность полноценно трудиться,  
отдыхать, словом, выполнять присущие  
человеку функции, свободно, радостно жить

*Ю. П. Лисицын*

### **Здоровье – основа жизни!!!**

Сохранение здоровья людей является главной проблемой современного человеческого общества. Справедлива мысль, что здоровье не все, но без здоровья все ничто. Современный ритм жизни, экологические проблемы, последствия технического прогресса – все это оказывает негативное влияние на здоровье людей и, прежде всего, на здоровье молодежи. В современном мире имеет место опасная тенденция к снижению мотиваций здорового образа жизни среди широких слоев населения, в том числе и среди молодежи.

Охрана собственного здоровья – это непосредственная обязанность каждого, он не вправе перекладывать ее на окружающих. Ведь нередко бывает и так, что человек неправильным образом жизни, вредными привычками, гиподинамией, перееданием уже к 20-30 годам доводит себя до катастрофического состояния и лишь тогда вспоминает о медицине.

Какой бы совершенной ни была медицина, она не может избавить каждого от всех болезней. Человек – сам творец своего здоровья, за которое надо бороться. С раннего возраста необходимо вести активный образ жизни, закаливаться, заниматься физкультурой и спортом, соблюдать правила личной гигиены, словом, добиваться разумными путями подлинной гармонии здоровья.

По данным ВОЗ здоровье человека, на 15-20% обусловлен генетическими факторами, на 25 % его определяют экологические условия и на 50-55 % – условия и образ жизни человека. Таким образом, очевидно, что первостепенная роль в сохранении и формировании здоровья все же принадлежит самому человеку, его образу жизни, его ценностям, установкам, степени гармонизации его внутреннего мира и отношений с окружением.

**Здоровье** – это не только отсутствие болезни, но и физическое, психическое и социальное благополучие. Здоровый во всех отношениях человек счастлив, ибо имеет возможность совершенствоваться, получать удовлетворение в процессе учебы и труда.

### Здоровье складывается из следующих компонентов:

- **физического** (есть уровень физического развития, степень саморегуляции органов и систем);
- **психического** (определяется уровнем развития психических процессов);
- **нравственного** (строится в соответствии с основными и ценностями жизни нашего общества, его идеологией, характеризуется нравственной ориентацией личности, ее менталитетом по отношению к себе, природе, обществу);
- **социального** (характеризуется степенью социальной адаптации молодого человека в обществе, наличием предпосылок для всесторонней и долговременной активности в социуме).

### **На здоровье влияют следующие факторы:**

- состояние физического здоровья;
- уровень физической подготовки;
- уровень развития в учреждении образования, регионе физической культуры и спорта;
- состояние лечебно-оздоровительной работы;
- качество и сформированность культуры питания;
- санитарно-гигиеническое состояние учреждения образования;
- состояние психологического микроклимата.

**Здоровье** – это важнейшая потребность человека, определяющая способность его к труду и обеспечивающая гармоничное развитие личности. Оно является важнейшей предпосылкой к познанию окружающего мира, к самоутверждению и счастью человека. Активная долгая жизнь - это важное слагаемое человеческого фактора.

Цицерон охарактеризовал здоровье как правильное соотношение различных душевных состояний. Психическое здоровье связано со зрелостью личности, проявляющейся в способности к осознанию собственных потребностей, конструктивному поведению, здоровой адаптивности и умению принимать ответственность за самого себя. Зрелая и здоровая личность спонтанна и внутренне свободна.

Главное в здоровом образе жизни – это активное творение здоровья, включая все компоненты. Так, понятие здорового образа жизни гораздо шире, чем отсутствие вредных привычек, режим труда и отдыха, система питания, различные закаливающие и развивающие упражнения; в него также входит система отношений к себе, к другому человеку, к жизни в целом, а также осмысленность бытия, жизненные цели и ценности и т.д. Следовательно, для творения здоровья необходимо как расширение представлений о здоровье и болезнях, так и умелое использование всего спектра факторов, влияющих на различные составляющие здоровья (физическую, психическую, социальную и духовную), овладение оздоровительными, общеукрепляющими, природосообразными методами и технологиями, формирование установки на здоровый образ жизни.

Здоровый и духовно развитый человек счастлив – он отлично себя чувствует, получает удовлетворение от своей работы, стремится к самоусовершенствованию, достигая неувядающей молодости духа и внутренней красоты.

Активный и здоровый человек надолго сохраняет молодость, продолжая созидательную деятельность, не позволяя «душе лениться».

### **Основы здорового образа жизни студента.**

Охрана собственного здоровья – это непосредственная обязанность каждого, он не вправе перекладывать ее на окружающих. Ведь нередко бывает и так, что человек неправильным образом жизни, вредными привычками, гиподинамией, перееданием уже к 20-30 годам доводит себя до катастрофического состояния и лишь тогда вспоминает о медицине.

Какой бы совершенной ни была медицина, она не может избавить каждого от всех болезней. Человек – сам творец своего здоровья, за которое надо бороться. С раннего возраста необходимо вести активный образ жизни, закаливаться, заниматься физкультурой и спортом, соблюдать правила личной гигиены, словом, добиваться разумными путями подлинной гармонии здоровья.

**Физическое здоровье** – это естественное состояние организма, обусловленное нормальным функционированием всех органов и систем. Если хорошо работают органы и системы, то и весь организм человека правильно функционирует и развивается.

**Психическое здоровье** зависит от состояния головного мозга, характеризуется уровнем и качеством мышления, развитием внимания, памяти, степенью эмоциональной устойчивости, развитием волевых качеств.

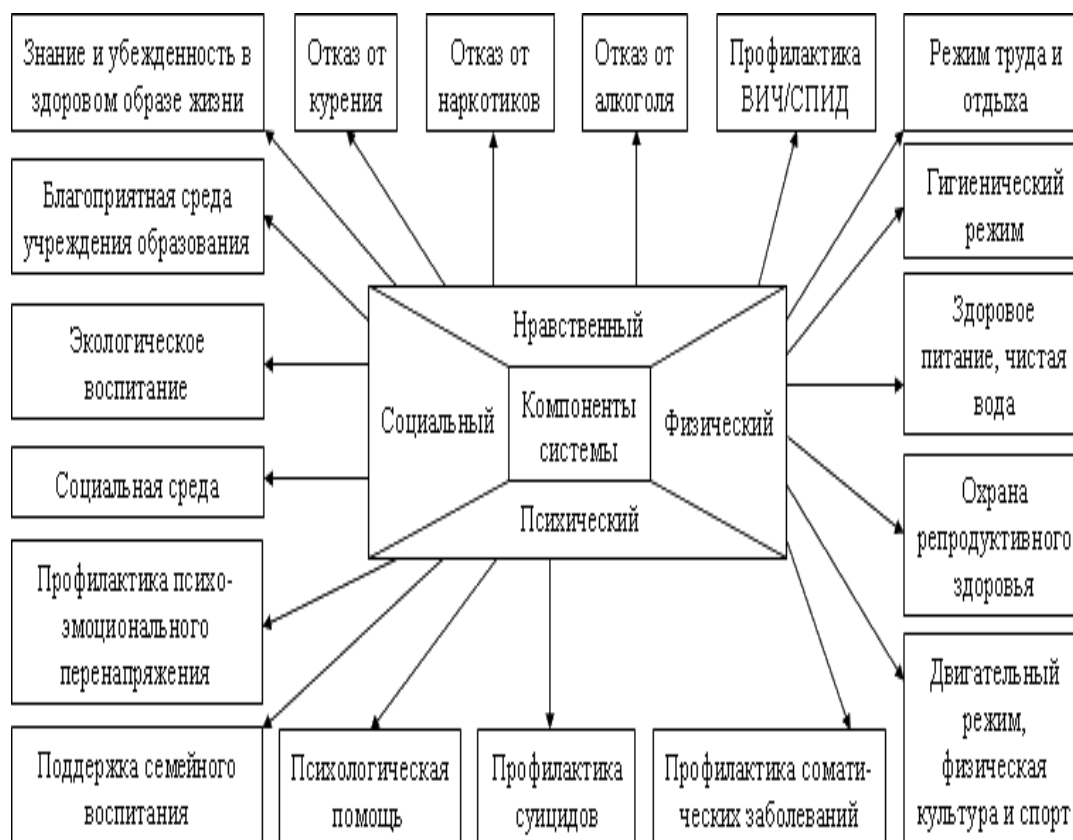
**Нравственное здоровье** определяется теми моральными принципами, которые являются основой социальной жизни человека, т.е. жизни в определенном человеческом обществе.

**Социальное здоровье** – особенности социальной активности, деятельное отношение человека к миру. Личностный признак есть стратегия жизни человека, степень господства над обстоятельствами жизни.

По данным ВОЗ здоровье человека, на 15-20% обусловлен генетическими факторами, на 25 % его определяют экологические условия и на 50-55 % – условия и образ жизни человека. Таким образом, очевидно, что первостепенная роль в сохранении и формировании здоровья все же принадлежит самому человеку, его образу жизни, его ценностям, установкам, степени гармонизации его внутреннего мира и отношений с окружением.

И. И. Брехман подчеркивает, что здоровье – это не отсутствие болезней, а физическая, социальная и психологическая гармония человека, доброжелательные отношения с другими людьми, с природой и самим собой

## Система воспитания, направленная на сохранение и развитие физического, психического и социального благополучия личности



Здоровый и духовно развитый человек счастлив – он отлично себя чувствует, получает удовлетворение от своей работы, стремится к самоусовершенствованию, достигая неувядающей молодости духа и внутренней красоты.

Целостность человеческой личности проявляется, прежде всего, во взаимосвязи и взаимодействии психических и физических сил организма. Гармония психофизических сил организма повышает резервы здоровья, создает условия для творческого самовыражения в различных областях нашей жизни. Активный и здоровый человек надолго сохраняет молодость, продолжая созидательную деятельность, не позволяя «душе лениться».

## **ВЛИЯНИЕ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК** **НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА**

Вредные привычки входят в число важнейших факторов риска многих заболеваний, существенным образом сказываются на состоянии здоровья студенческой молодежи и населения в целом.

Здоровый образ жизни не совместим с употреблением табака, спиртных напитков, наркотических средств и неразумным использованием лекарственных препаратов. Прием всего этого объединяют в группу вредных привычек они входят в число важнейших факторов риска многих заболеваний, негативно отражающихся на здоровье человека.

Употребление табака, спиртных напитков, наркотических веществ и лекарственных препаратов блокирует процесс торможения. Значение торможения для клетки коры головного мозга чрезвычайно велико: оно играет защитную и ограничительную роль. Человек «без тормозов» становится неестественно возбужденным, развязным, болтливым. У него появляется обманчивое чувство легкости движений и мышления. В таком состоянии он может совершать необдуманные поступки, говорить не то. В этом отношении интересно происхождение известного выражения «Истина в вине». Суть в том, что для того чтобы выведать тайну, узнать истину, человека достаточно напоить.

После приема веществ наркотического действия нарушается функция различных отделов мозга, управляющих определенными процессами, сразу наступает фаза возбуждения (эйфория), человек становится веселым, общительным, возбужденным, возникает иллюзия о повышении работоспособности, приводящая к переоценке сил и возможностей. На самом деле объективно снижается умственная и физическая работоспособность. Вслед за фазой возбуждения неизбежно наступает фаза угнетения.

Одновременное, систематическое и продолжительное употребление табака, спиртных напитков, наркотических веществ и лекарственных препаратов нарушает в первую очередь нормальный процесс обмена веществ. Эти вещества раздражающе действуют проводящую систему сердца, что может стать причиной возникновения инфаркта миокарда. Страдают органы пищеварения. Развивается ожирение печени, затем ее цирроз. Ухудшается выделительная система почек, страдает функция половых желез, уменьшается сперматогенез, постепенно наступает половое бессилие. Понижается сопротивляемость организма к воздействию инфекций. Происходит снижение содержания в организме важнейших для жизнедеятельности витаминов.

## **О ВРЕДЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ТАБЛЕТКОМАНИИ**

С помощью медикаментов побеждены боль и большая часть болезней. Жаль только, что лекарствами злоупотребляют. Иногда в отделение скорой медицинской помощи попадают люди, которые травятся лекарствами по причине полной фармацевтической безграмотности или из-за лишней самоуверенности, напроочь забывая, что прием любой таблетки потенциально опасен.

Химический лекарственный препарат, попадая в организм, способен вызвать изменение работы многих его органов и систем. Любое лекарство – это биологически активное вещество, как правило, чужеродное, которое с током крови проникает во все органы. Достается оно тем тканям, которые в нем нуждаются и тем, которым оно ни к чему. Действие препарата сугубо индивидуально.

### **ПРАВИЛА ПРИЕМА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ**

1. Помните: совет врача нужен даже при выборе безрецептурных препаратов. Не лечитесь сами.

2. Если терапевт выписал вам одно лекарство, окулист другое, стоматолог третье, а кардиолог четвертое, обязательно вернитесь опять к терапевту. Пусть он проанализирует препараты на совместимость, это предотвратит их нежелательное взаимодействие.

3. Внимательно читайте вкладыш и надпись на упаковке: они обязательно должны иметь перевод. Обратите внимание на тот раздел инструкции, в котором сообщается о противопоказаниях и возможных побочных эффектах. Строго придерживайтесь указанных доз, времени приема лекарств.

4. Пополняйте свои познания. Среди книг домашней библиотеки должна быть популярная медицинская энциклопедия или справочник.

5. Если у вас хроническое заболевание и трудно принять решение, не повредит ли здоровью выбранный медикамент (например, для лечения ОРВИ), обязательно проконсультируйтесь с врачом: лишь он может судить, стоит ли вам принимать это лекарство.

6. Все медикаменты храните там, где они недоступны детям.

7. Если после бесконтрольного приема препаратов ваше самочувствие не улучшилось, появились головокружения, головная боль, тошнота, рвота, слабость, а ваша походка стала пошатывающейся, возможно, это симптомы передозировки лекарств. При отравлении медикаментами надо срочно промыть желудок и вызвать рвоту, выпить крепкий чай. Ни в коем случае нельзя пить молоко.

И обязательно вызовите врача.

## **О ВРЕДЕ КУРЕНИЯ**

Одна из самых вредных привычек – курение. Причины пристрастия к табакокурению разнообразны, но наиболее часты любопытство, психологические проблемы, конфликты, наличие карманных денег.

**Курение** – враг молодости и красоты, поскольку кожа активного курильщика приобретает землистый оттенок, волосы становятся ломкими, нередко выпадают из-за улучшения кровотока. Курение также отрицательно сказывается на состоянии голоса.

Влияние курения на нервную систему выражается в учащении пульса, нарушении координации движений, возникновении головных болей, головокружении, слабости, рвоте. Курение оказывает негативное воздействие на артериальное давление, работу сердца, потребление кислорода.

Самой грозной расплатой за курение считается **рак легких** – 90% всех установленных случаев приходится на долю курильщика. Для людей, выкуривающих более 20 сигарет в день, вероятность заболевания раком увеличивается в 140 – 15 раз по сравнению с теми, кто не курит совсем.

Если человек выкуривает в день пачку сигарет (20штук), то значит жизнь его сократилась на пять часов. В месяц это сокращение доходит до 150 часов: неделя жизни уже прокурена. В год 12 недель ушло в «небытие», т. е. у жизни отнято три месяца. Курите 4 года – отняли у жизни 1 год, курите 40 лет – сокращаете свою жизнь на 10 лет.

Научные исследования доказали, что 90% курящих легко могут бросить курить, так как у них нет истинной потребности в табаке.

### **КАК БРОСИТЬ КУРИТЬ?**

Программа «малых шагов»

- ✚ Покупайте сигареты в маленьких пачках и всегда лишь по одной.
- ✚ Взяв сигарету, пачку сразу же прячьте.
- ✚ Пользуйтесь только сигаретами с фильтром.
- ✚ Постоянно меняйте сорт сигарет.
- ✚ Держите сигареты в таких местах, чтобы каждый раз, приходилось бы встать и даже пойти за сигаретами в другую комнату.
- ✚ Если вас угощают сигаретой, отказывайтесь.
- ✚ Если у вас кончились сигареты, не просите их ни у кого.
- ✚ А вот спички просите у знакомых всякий раз, когда хотите курить. Для этого свои спички оставляйте дома.
- ✚ Всякий раз, покурив, очищайте пепельницу.
- ✚ После этого чистую пепельницу уберите подальше.
- ✚ После затяжки горящую сигарету кладите на край пепельницы.
- ✚ Прежде чем закурить, сделайте три спокойных вдоха и выдоха.



- ✦ Выкуривайте каждую сигарету не больше чем до половины.
- ✦ Закурив, после первой затяжки погасите сигарету. Если захочется еще покурить, то придется зажечь ее вновь.
- ✦ Затягивайтесь не чаще, чем через раз: один раз затянитесь, один раз просто подержите дым во рту.
- ✦ Первую за день сигарету выкуривайте не раньше, чем после завтрака.
- ✦ Сразу после еды выходите из-за стола и принимайтесь за свои дела. Курить после еды совсем не обязательно.
- ✦ Курите дома на кухне, в коридоре или каком-нибудь другом, не очень удобном месте.
- ✦ Не курите во время ходьбы или даже стоя.
- ✦ Не курите в постели.
- ✦ Не курите, когда хочется есть.
- ✦ Не курите за рулем.
- ✦ Не курите за обеденным столом.
- ✦ Не курите, работая за письменным столом.
- ✦ Не курите на совещаниях.
- ✦ Вообще постарайтесь не курить во время рабочего дня.
- ✦ Старайтесь не курить, когда вы кого-нибудь ждете.
- ✦ Старайтесь не курить во время беседы.
- ✦ Старайтесь не курить, когда курят в вашем присутствии.
- ✦ Старайтесь не курить в праздничные вечера. Подумайте, прежде чем закурить сигарету. Взгляните на часы: пусть пройдет 2 мин, только после этого можете закурить
- ✦ Спустя некоторое время приучите себя закуривать через 5 мин после того, как решили покурить.
- ✦ Ни в коем случае никогда не выкуривайте больше одной сигареты в час.
- ✦ Когда курите, не занимайтесь ни чем приятным: чтением, просмотром телепередач и т. п.
- ✦ Постарайтесь курить не затягиваясь.
- ✦ Подсчитайте, сколько денег вы сэкономили с тех пор, как стали меньше курить.
- ✦ Займитесь физическими упражнениями.

## ОСТОРОЖНО, ГРИПП!



Вирусы, которые их вызывают, находятся на слизистой оболочке носа, горла и верхних дыхательных путей. Простуда является самым распространенным и в то же время самым изученным заболеванием в мире. **В настоящее время известно около 250 вирусов, вызывающих простуду.**

Обычно вирусы поражают большое число людей, находящихся в одной среде. Больной человек при кашле,

чихании, сморкании, разговоре выбрасывает вирусы в атмосферу, а здоровые люди, вдыхая их, заражаются.

Заражение также может произойти в результате прямого контакта через прикосновение рук.

**Период, в течение которого больной является источником инфекции, зависит от его возраста. Взрослые могут быть таковыми за один день до появления первых симптомов заболевания и в течение трех-семи дней после. Дети же могут заражать других и в течение более длительного периода.**

Наиболее часто люди болеют простудой и гриппом в осенне-зимний период, когда на улице сыро и холодно, а иммунная система ослабевает. Сопrotивляемость организма также снижается при плохом питании, бедном витаминами (особенно витамином С), а также, когда сухой воздух в квартирах иссушает слизистую оболочку носа, облегчая проникновение инфекции.

**Симптомы простуды и гриппа в основном одинаковы, но грипп протекает в более тяжелой форме и длится дольше.**

С момента атаки вирусов до появления первых симптомов заболевания обычно проходит 1-4 дня (в среднем – 2 дня). После того, как вирусы попадают в верхние дыхательные пути, появляются первые симптомы заболевания – насморк, чихание, кашель, боль в горле. Затем по мере развития болезни возникает озноб, температура, головная боль. Для гриппа в большей степени, чем для простуды, характерны: высокая температура, слезотечение, боль в мышцах и во всем теле, общая слабость, сухой кашель, понос и рвота (в основном проявляются у детей). Эти симптомы могут продолжаться 2-7 (при гриппе – 10) дней, а слабость – еще дольше.

Если простуда не является серьезным заболеванием, то вирусы гриппа способны ослабить иммунную систему человека и организм становится более уязвимым для других болезнетворных бактерий, проникающих извне. Поэтому грипп опасен возможными тяжелыми осложнениями. К ним относятся пневмония, ларингит, бронхит, менингит, воспалительные заболевания ушей. Также могут обостриться имеющиеся хронические болезни – сердечно-сосудистой системы, астма, диабет.

Лучшим способом избежать простуд и гриппа является профилактика их возникновения. Главное в профилактике - **это укрепление иммунной системы и личная гигиена:**

✚ Во время эпидемии гриппа **избегайте многолюдных мест**, особенно помещений с плохой вентиляцией. Постарайтесь не контактировать и не находиться вблизи людей с симптомами заболевания.

✚ **Соблюдайте чистоту.** Как можно чаще мойте руки с мылом, особенно если вы притрагивались к больному. Приходя с улицы домой, сразу же умывайтесь. Постарайтесь не пользоваться теми же вещами, например телефоном, что и больной (либо протирайте их перед использованием). Не притрагивайтесь руками к лицу, рту, глазам. Если это необходимо сделать предварительно помойте руки.

✚ **Много двигайтесь**, занимайтесь спортом, желательно на свежем воздухе. Эпизодических занятий физкультурой недостаточно, заниматься нужно как минимум три раза в неделю по 45 минут. Укрепляйте организм, принимая контрастный душ и посещая баню.

✚ **Позаботьтесь о своем психическом здоровье.** Ведите размеренный образ жизни, больше отдыхайте и спите (не менее 8 часов) – вашему организму требуется отдых, чтобы бороться с инфекцией.

✚ Чтобы подпитывать энергией вашу иммунную систему, **ешьте здоровую, сбалансированную пищу с большим содержанием овощей и фруктов.** Питайтесь регулярно, а в этот период, возможно, и более обильно, чем обычно. Очень полезен куриный суп.

✚ С приближением эпидемии гриппа постарайтесь свести до минимума, а лучше совсем бросить курение. Табачный дым раздражает дыхательные пути и приводит к бронхиту, который может перерасти в воспаление легких. Также уменьшите потребление алкоголя и кофе, чтобы не ослаблять иммунную систему.

✚ **Пейте больше жидкости (воды, чая, соков).** Этим вы устраните сухость слизистых оболочек и поможете организму выводить шлаки и бороться с инфекцией. Обильное потребление жидкости, а также постельный режим - необходимые средства при лечении гриппа. Поддерживайте необходимую влажность в помещении с помощью увлажнителей.

✚ **Прочищайте нос** (лучше, чтобы из носа текло, чем он был заложен). Держите под рукой средства от насморка.

✚ **Употребляйте витамины**, особенно С, а также А и Е – это лучшие помощники иммунной системы в борьбе с вирусной инфекцией.

✦ Самый эффективный и легкий способ профилактики гриппа – сделанная осенью прививка. Поскольку возбудители гриппа год от года меняются, ее нужно делать ежегодно. Так как вакцина не содержит живых вирусов, то, вопреки расхожему мнению, прививка не вызовет болезнь, а наоборот, предотвратит ее в 80% случаев.

**Специальных лекарств для профилактики простуды не требуется.**

Ее можно лечить, предназначенными для укрепления иммунитета и повышения защитных сил организма.

✦ Неприятные ощущения «першения» в горле можно устранить, если регулярно полоскать горло соляным раствором – на стакан теплой воды 0,5 чайной ложки соли и несколько капель йода.

✦ Больное горло можно полоскать раствором пихтового масла. Влейте 1 чайную ложку масла в 0,5 литра кипяченой воды и как следует размешайте. Полощите горло каждые 30 минут пока боль не пройдет.

✦ Для полоскания горла также применяется питьевая сода (0,5 чайной ложки на стакан воды), шалфей или ромашка (2 столовые ложки листьев залейте 2 стаканами кипятка, настаивайте 30 минут, процедите).

✦ Очень хорошо помогают чеснок или лук. Говорят, что, если разрезать несколько луковиц на половинки, выложить на блюдца и расставить эти блюдца по дому, то никто из членов вашей семьи не подхватит простуду (мы не знаем, правда это или нет).

✦ Натрите чеснок и смешайте его с равным количеством мёда. Для профилактики принимайте по столовой ложке перед сном, запивая водой, а если заболели, то 3-4 раза в день.

✦ Каждые 3 часа полезно капать в каждую ноздрю по одной капле сока чеснока разведенного с кипяченой водой.

✦ Свежеизмельченную кашу чеснока или репчатого лука положите на блюдце, накройтесь с головой полотенцем и дышите попеременно носом и ртом 10-15 минут 3-4 раза в день.

✦ При простуде хорошо помогают и картофельные ингаляции. Сварите несколько клубней картошки в малом количестве воды, наклонитесь над кастрюлей, накройтесь полотенцем с головой и дышите 10-15 минут попеременно носом и ртом.

✦ Риск простудиться значительно снизится, если в течение 10 дней каждый день за завтраком, а затем за обедом (или ужином) выпивать по стакану кипяченой воды с разведенной чайной ложкой меда.

✦ Пейте чай с лимоном, черной смородиной, шиповником (2 столовые ложки шиповника залейте 1,5 стаканами кипятка и настаивайте 2 часа в термосе; процедите и пейте по 0,5 стакана 3 раза в день).

✦ При простуде хорошо попарить ноги в горячей воде с температурой 40-42°C, а для усиления действия ванны можно добавлять в воду 1-2 столовые ложки сухой горчицы. После процедуры нужно ноги насухо вытереть, надеть шерстяные носки и лечь в постель.

**Если вы все-таки заболели незамедлительно обратитесь к врачу!**

## Сезонная депрессия... как с ней бороться



Вы почти не найдете людей, которые с нетерпением ждут серых осенних дней, тоскливых зимних ночей. Большинство людей лучше себя чувствуют летом, когда солнечно и тепло. Мы больше времени проводим на улице, с удовольствием занимаемся спортом и меньше едим. Но для некоторых людей

переход лета в зиму – гораздо больше, чем легкое разочарование.

Для этих людей изменение времени года характеризуется изменением поведения личности – от счастливого и расслабленного состояния до депрессии и напряжения. По утрам требуется огромное усилие для того, чтобы встать с кровати, еда (особенно сладости и мучные изделия) становится основным развлечением, депрессия постоянно нарастает и раздражение достигает пика. Когда они уже начинают думать, что жизнь не имеет смысла, наступает весна и жизнь становится прекрасной.

Лечение большинства людей с сезонной депрессией занимает 2-3 солнечных дня для полного изменения симптомов. И, следовательно, первым доказательством болезни будет заметное улучшение настроения. Очевидно, что не одна группа людей не застрахована от этого заболевания. Мы видим ее у мужчин и женщин всех возрастов и рас во всех частях страны. Но, кажется, что болезнь чаще проявляется у женщин, чем у мужчин, и особенно у тех женщин, которые находятся в детородном возрасте.

### СИМПТОМЫ СЕЗОННОЙ ДЕПРЕССИИ

- Чувство усталости, нехватка сил на привычную рутинную работу;
- Сильное желание скушать сладкое, что, как правило, приводит к лишним килограммам;
- Чувство какой-то потерянности, вины, иногда ощущение беспомощности и отчаяния, апатии и недооценивания себя;
- Постоянное желание больше поспать, сложность подняться утром.
- Нежелание (сопровожающееся раздражительностью) контактировать с людьми;

- Ощущение напряженности, тяжелое переживание стрессовых ситуаций;
- Отсутствие сексуальных желаний;
- В отдельных случаях сезонная депрессия способна вызывать гиперактивность, резкие перепады настроения.

Симптомы сезонной депрессии имеют обыкновение повторяться, начиная с сентября – ноября и проявляться вплоть до апреля месяца. Диагноз «сезонная депрессия» можно поставить, если основные симптомы (усталость, постоянная сонливость, сбой питанием) повторятся как минимум 2 года подряд. Если отсутствует депрессия, повышенная возбудимость, то подобное заболевание имеет легкую форму.

Уже, начиная с апреля, сезонная депрессия уходит сама собой, и связано это с увеличением светового дня и большей активности солнца.

Сезонная депрессия может начаться в любом возрасте, однако чаще всего в так называемую группу риска попадают люди в возрасте 18-30 лет. Жители жарких стран страдают от сезонной депрессии реже остальных.

### **КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ РАЗВИТИЕ ДЕПРЕССИИ?**

- ✚ Не предъявляйте к себе слишком высокие требования;
- ✚ Не вините себя в случае неудачи, не «заикливайтесь» на ней, а в первую очередь, успокойтесь, соберитесь с мыслями и внимательно проанализируйте, в чём была Ваша ошибка, а уже затем постарайтесь найти свежее решение проблемы;
- ✚ Составьте распорядок дня и старайтесь неукоснительно ему следовать;
- ✚ Иногда поощряйте себя за какие-либо личные достижения (например, купите обнову, путевку на курорт, билет в кино, театр и т.д.);
- ✚ Ежедневно делайте зарядку, активно занимайтесь спортом, посещайте фитнес-клуб (хотя бы 2 раза в неделю);
- ✚ Периодически отдыхайте так как вам нравится: в одиночестве, в компании, вместе с семьёй;
- ✚ Чаще общайтесь с близкими и друзьями.

### **ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ДЕПРЕССИЕЙ СТРАДАЕТ БЛИЗКИЙ ВАМ ЧЕЛОВЕК?**

- ▲ Не следует игнорировать «ненужные» просьбы и жалобы больного депрессией;
- ▲ Избегайте банальных утешительных слов или тривиальных подбадриваний, чтобы не вызвать ложного подозрения в равнодушии к его состоянию;
- ▲ Убеждайте человека в скоротечности подавленного настроения, всячески подогревайте надежду на скорейшее выздоровление;

- ▲ Не допускайте того, чтобы больной чувствовал себя беспомощным человеком или испытывал острое чувство вины;
- ▲ Освободите депрессивного больного от необходимости принимать серьезные решения;
- ▲ Ведите себя с ним спокойно, ровно и уверенно, как если бы ничего не случилось в вашей жизни;
- ▲ Старайтесь сохранить бытовые привычки больного;
- ▲ Разгрузите его в отношении личных и служебных контактов;
- ▲ Покажите свое сочувствие и понимание, поддерживайте его внутреннюю борьбу с депрессией;
- ▲ Обращайте внимание близкого человека на все положительные сдвиги в течении болезни, избегая при этом «триумфальных» интонаций;
- ▲ Следите за регулярным соблюдением режима дня;
- ▲ Не допускайте, чтобы больной по утрам залеживался в постели, слишком рано ложился, а в течение дня подолгу оставался один;
- ▲ Следите за тем, чтобы больной продолжал ухаживать за собой;
- ▲ Избегайте наигранной веселости;
- ▲ Не делайте ему резких упреков и замечаний;
- ▲ Не занимайтесь самолечением и не прибегайте к помощи сомнительных лиц из числа экстрасенсов, колдунов и целителей;
- ▲ Помните, что для депрессивного больного характерно нежелание обращаться за медицинской помощью.

### ДЕПРЕССИЯ ЛЕТОМ



В то время как зимняя депрессия является наиболее распространенным типом сезонных депрессий, некоторые люди страдают от прямо противоположной проблемы; у них появляется депрессия во время теплых летних месяцев. Эти люди начинают чувствовать депрессию, которая начинается в период с марта по июнь, и заканчивается в период с августа по октябрь.

Симптомы такие же, как и при зимнем варианте сезонной депрессии.

**По всем интересующим Вас вопросам можно обратиться в социально-педагогическую и психологическую службу управления по воспитательной работе с молодежью (ауд. № 459, уч. корпус № 10, тел. 79005) и получить квалифицированную помощь педагога-психолога и педагога социального.**

**У Д А Ч И !**

## **АУТОДИАГНОСТИКА СТРЕССА**

**СТРЕСС** – это состояние психического напряжения, которое возникает у человека в экстремально – сложных условиях.

Великий французский философ Монтень говорил, что человек страдает не столько от того, что происходит, сколько от того, как он оценивает происходящее. И зачастую, влияние стресса на человека зависит от отношения человека к данной ситуации, к данной проблеме. Для одних, стресс является тем толчком, который мобилизует внутренние силы организма, чтобы преодолеть жизненные трудности. Для других, стресс-это угроза не только для психического здоровья, но и для жизни в целом.

Для начала необходимо определить, находитесь вы в состоянии стресса или нет. Проведите самостоятельный анализ стрессовых реакций своего организма, внимательно прочитав перечень признаков стрессового напряжения.

### **Признаки стрессового напряжения (по Шефферу)**

1. Невозможность сосредоточиться на чем-то.
2. Слишком частые ошибки в работе.
3. Ухудшается память.
4. Слишком часто возникает чувство усталости.
5. Очень быстрая речь.
6. Мысли часто «улетучиваются».
7. Довольно часто появляются боли (голова, спина, область желудка).
8. Повышенная возбудимость.
9. Работа не доставляет прежней радости.
10. Потеря чувства юмора.
11. Резко возрастает количество выкуриваемых сигарет.
12. Пристрастие к алкогольным напиткам.
13. Постоянное ощущение недоедания.
14. Пропадает аппетит – вообще потерян вкус к еде.
15. Невозможность вовремя закончить работу.

### **Причины стрессового напряжения (по Буту)**

1. Гораздо чаще вам приходится делать не то, что хотелось бы, а то, что нужно, что входит в ваши обязанности.
2. Вам постоянно не хватает времени – не успеваете ничего сделать.
3. Вас что-то или кто-то «подгоняет», вы постоянно куда-то спешите.
4. Вам начинает казаться, что все окружающие зажаты в тисках какого-то внутреннего напряжения.
5. Вам постоянно хочется спать – никак не можете выспаться.
6. Вы видите чересчур много снов, особенно когда очень устали за день.
7. Вы очень много курите.
8. Потребляете алкоголя больше, чем обычно.



9. Вам почти ничего не нравится.
10. Дома, в семье у вас постоянные конфликты.
11. Постоянно ощущаете неудовлетворенность жизнью.
12. Влезаете в долги, даже не зная, как с ними расплатиться.
13. У вас появляется комплекс неполноценности.

Как видите, для того чтобы попытаться выявить причины стресса, в первую очередь следует найти зависимость между стрессом и вызывающими его импульсами. Только так можно прийти к правильному решению. Не исключено также, что, прочитав приведенный перечень причин, вы не найдете тех, которые вызвали стресс лично у вас. Но не это главное: важно вовремя заняться своим психическим состоянием, своим здоровьем.

И если вам удастся найти типичные только для вас причины, утверждает Ота Грегор, это вполне можно считать успехом, серьезным поводом для того, чтобы быть довольным собой, самого себя похвалить. Только тихо, чтобы никто не слышал. Между прочим, не только ребенок, но и взрослый человек нуждается в похвале – ему тоже необходимы слова признания, благодарности за хорошо выполненную работу. Но если вас не похвалят друзья, то наберитесь смелости и **похвалите себя сами!**

Вспомните, как в детстве вас хвалила мама, а когда вы чем-то отличались, как ласково гладила вас по голове и улыбалась. Эта улыбка, эта похвала были составной частью вашего ощущения радости жизни. В школе похвал становилось все меньше и меньше, и к концу обучения вы почти не слышали добрых слов – как будто они исчезали. Результатом признания ваших заслуг была лишь положительная оценка. Но признайтесь, как хочется порой, на работе или дома, ощутить вдруг ласковый мамин взгляд – как это важно! Ведь когда нас никто не хвалит, мы сами становимся чрезвычайно скупы на похвалу для других.

Итак, прежде чем вам удастся найти решение какой-либо личной проблемы, не забудьте похвалить себя сразу же, найдя в приведенном перечне причину своего стрессового состояния. Одновременно попробуйте насладиться предчувствием того, что вам действительно станет лучше.

Человек с состоянием стрессового напряжения может вести себя по разному. Существуют две формы реакции на стресс, внешне очень различные, но сходны по отношению к конечному результату. Первая из них – тормозная реакция – характеризуется заторможенностью двигательной активности, трудностью восприятия и запоминания новой информации, невозможностью переключить внимание даже при подсказке со стороны, неспособностью выполнить простые действия. Основными эмоциями являются страх, беспомощность на фоне вялости и апатии, безразличие к возможным последствиям. Человек как бы замирает, пассивно пережидая неприятность, а исправить ситуацию должен кто-то другой, со стороны.

Другая, внешне противоположная реакция, получила название импульсивной. Внешне человек проявляет максимум активности, находится в постоянном движении, суетлив, многословен, хватается за выполнение одновременно различных дел, но ни одно из них не доводит до конца. Мысли скачут, часто застревают на несущественных мелочах. Настроение крайне неустойчивое, возбуждение сменяется агрессией.

В настоящее время существует множество способов профилактики и снятия стрессового напряжения. Об одном из них – похвале, мы уже сказали выше, сейчас рассмотрим другие.

Одним из наиболее эффективных способов можно назвать релаксацию – полное расслабление. Регулярное пребывание в состоянии релаксации может, по мнению известного психолога Бенсона, являться антистрессорным механизмом – защитой от стрессов и их вредных последствий. Это состояние может вызываться как с помощью медитации, так и другими способами: аутотренингом, последовательной релаксацией, гипнозом.

**В существующих техниках медитации можно выделить 4 основных элемента:**

1. спокойная обстановка;
2. объект сосредоточения. Им может быть слово, звук, ощущение (например, инструктор каждому «дает» индивидуальное слово для медитации). Это слово не следует никому сообщать. Действенным является и последовательное сосредоточение на ощущениях напряжения и расслабления мышц, на вдохе и выдохе;
3. пассивное отношение. Освобожденность разума от мыслей, целей, опустошенность без напряжения («позволить» потоку мыслей «плыть мимо»);
4. удобная поза. Рекомендуются сидячая, чтобы не заснуть. Главное – отсутствие мешающего мышечного напряжения. Можно использовать «позу лотоса», можно сидеть в удобном кресле, и, наконец, можно лежать. Главное – комфорт и возможность расслабиться.

**Основываясь на этих элементах разработана, методика релаксации, не требующая ни учителя, ни каких-то особых тренировок.**

1. Сядьте спокойно, в удобной позе.
2. Закройте глаза.
3. Расслабьте все мышцы, начиная с мышц ног и кончая мышцами лица.
4. Дышите через нос. Осознайте свое дыхание. После выдоха произнесите про себя слово «один». Например, «вдох – выдох – один», «вдох – выдох – один» и т.д. Дышите легко и естественно.
5. Сохраняйте принятую позу от 10 до 20 минут. Вы можете открыть глаза, чтобы посмотреть на часы. Когда закончите посидите несколько минут – сначала с закрытыми, а потом с открытыми глазами. Но не вставайте еще несколько минут.

6. Не беспокойтесь о том, насколько успешно и глубоко вы достигаете релаксации, не мучайтесь и не напрягайтесь – позвольте возникнуть релаксации в своем темпе, Когда вы отвлекаетесь, не останавливаясь на отвлечении и возвращаясь к повторению снова «один», то постепенно по мере повторения, релаксация будет возникать не ранее чем через 2 часа после еды.

Постоянное применение релаксации (1-2 раза в день в течение нескольких месяцев) приводит к тому, что уменьшается степень напряжения в стрессовых ситуациях, заметен «общий сдвиг в сторону спокойствия». Нередко очевидны и более глубокие изменения, человек становится в большей степени хозяином своей судьбы: появляется адекватное отношение к окружающей реальности, к самому себе, уверенность в своих силах, повышается ответственность за собственную жизнь. Поскольку в повседневной жизни человека стресс-факторами чаще всего являются межличностные отношения, то для профилактики или смягчения пагубных последствий стресса можно предложить следующие рекомендации:

1. выяснить, что конкретно служит стресс – фактором и какую угрозу он представляет;

2. определить стратегию и тактику преодоления стрессовой ситуации;

3. не пытаться отодвинуть стрессовую ситуацию в будущее, ибо если «вскрыть нарыв» в самом начале, вероятность «устранения боли» намного больше;

4. если стрессовое воздействие вывело из душевного и физиологического равновесия, надо ликвидировать очаг возбуждения, или так называемую доминанту, поддерживающую состояние стресса. Для этого советуем заняться любимым делом (чтение, вязание, вышивание, прослушивание музыки, посещение музеев, театров и др.). Не избегайте общения с духовно близкими вам людьми, чтобы излить душу и совместно отыскать пути релаксации; регулярно через каждые 1,5-2 часа делайте кратковременные, интенсивные физические или дыхательные упражнения; занимайтесь аутотренингом; измените свой рацион питания и т.д.;

5. радуйтесь жизни, простоте жизненного уклада. Знайте, что депрессия и пессимизм усугубляют состояние стресса;

6. старайтесь быстрее забыть о тягостных стрессовых ситуациях и думать о тех событиях в жизни, которые связаны с былыми успехами, способствовавшими улучшению духовного и материального положения;

7. не теряйте веры в благоприятное преодоление стресс – ситуации, не позволяйте себе деморализоваться, предпринимайте усилия к совершенствованию своего характера, обогащению духовного облика, не останавливайтесь в осуществлении ваших благих намерений, но помните, что абсолютная их реализация невозможна.

**УСПЕХОВ В УЧЕБЕ!**

## СТРЕСС. БОРЬБА С ПЕРЕУТОМЛЕНИЕМ

Со стрессом связывают почти все современные болезни – гипертонию, инфаркт, заболевания сердца, язву желудка и двенадцатиперстной кишки, колит, головные боли, радикулит, неврозы, рак. В то же время отсутствие стресса также способствует заболеваниям и может служить причиной чувства неудовлетворённости, беспокойства, усталости, скуки и депрессии. Важно придерживаться «золотой середины», поскольку в определённых количествах стресс необходим живому организму.

Стресс возникает в любой ситуации, требующей перемен, и сопровождает процесс приспособления организма к этому. В некоторых случаях он вызывает у человека сильные положительные эмоции, чувство огромного удовлетворения: победа на соревнованиях, прыжок с парашютом, получение повышения по службе. В других случаях стресс способствует не таким захватывающим, но тоже сильным радостным чувствам: похвала на работе, хорошая оценка ваших знаний, романтический вечер. Некоторые по сути своей положительные стрессовые ситуации могут, однако, вызывать ощущения усталости: свадебные торжества, примирение после ссоры. Кроме того, существуют виды стресса, сопровождающиеся депрессией и упадком сил: потеря работы, различные судебные тяжбы, неприятности на месте работы, учёбы, смерть любимого человека.

**Здоровье** – это способность организма приспосабливаться к жизненным стрессам. Если такое определение здоровья верно, то тогда люди должны научиться различными способами управлять своими эмоциями и поддерживать положительный стресс в своей жизни.

### Как человеку защитить себя от неблагоприятных последствий стресса?

Надо сказать, что здоровому организму стресс не сможет причинить большого вреда. Для защиты от неблагоприятных последствий можно делать «прививки от стресса»:

Регулярные физические упражнения не менее 30 минут в день. Особенно рекомендуются движение и физические упражнения на открытом воздухе, так как не только они, но и солнечный свет, и свежий воздух способствует выработке в организме «гормонов счастья» эндорфинов.

Простое, преимущественно вегетарианское питание, которое не вызывает перегрузки пищеварительной системы и благоприятно сказывается на здоровье, способствует подъёму энергии, выносливости и эффективной деятельности.

Отказаться от курения, употребления алкоголя, кофеина и других вредных для здоровья веществ. Все они вызывают неблагоприятные сдвиги в нервной системе, часто уже на следующий день.

Полноценный отдых. Сюда относятся как спокойный ночной сон, так и регулярный отдых и восстановление сил.

Использование воды. По возможности каждое утро принимайте душ, или, хотя бы, делайте обтирание холодной водой. Пейте достаточное количество воды (6 – 8 стаканов в день).

Стабильные жизненные ценности – счастливый семейный очаг, верные друзья, приносящая удовлетворение работа, учёба, наличие цели в жизни – всё это защитит вас от стресса.

Позитивное мышление. Представьте себе человека, который в проливной дождь идет на работу, проклиная всё на свете. В то же время трое детей радостно шлёпают по лужам, нисколько не огорчённые ненастной погодой. У кого больше стресс? Обстоятельства одни и те же, но отношение к ним разное.

Жизнь преимущественно даёт нам возможность сделать выбор. Не медлите! Примите решение наслаждаться жизнью в тех обстоятельствах, которые вам даны. Вместо того чтобы сетовать на судьбу, умейте находить хорошее во всём. Радуйтесь и солнечным дням, и ненастью. Улыбнитесь сами себе и другим людям, вдохните аромат цветов, займитесь любимым делом. Такой подход к жизни не требует материальных затрат, поднимает настроение без утренней головной боли, сопровождающей другие способы взбодриться, вместо долгов даёт вам ощутимый выигрыш.

**По всем интересующим Вас вопросам можно обратиться в социально-педагогическую и психологическую службу управления по воспитательной работе с молодежью (ауд. № 459, уч. корпус № 10, тел. 79005) и получить квалифицированную помощь педагога-психолога и педагога социального.**

**Жизнь, какая бы не была, есть благо,  
выше которого нет никакого  
Л.Н.Толстой**

### **Основными причинами суицидального поведения являются:**

- сложные взаимоотношения и конфликты с окружающими;
- социально-психологическое состояние;
- межличностные отношения;
- неблагоприятные семейно-общественные условия жизни;
- отсутствие поддержки в морально-духовном росте и понимания проблем со стороны окружающих;
- когда не видят решения своих проблем;
- если попытки справиться с проблемами завершились неудачно;
- при резком обострении чувства безнадежности.

### **В группу суицидального риска входят:**

- представители юношеского возраста;
- молодые люди с нарушением межличностных отношений;
- испытывающие чувство одиночества;
- злоупотребляющие алкоголем или наркотиками;
- отличающиеся девиантным или криминальным поведением;
- сверхкритичные к себе;
- страдающие от недавно испытанных унижений или трагических утрат;
- страдающие от болезней или покинутые окружением.

### **Виды суицидального поведения:**

☑ **Демонстративное** – все действия предпринимаются с целью привлечь или вернуть утраченное к себе внимание, разжалобить, вызвать сочувствие, избавиться от грозящих неприятностей.

☑ **Аффективное** – суицидальные попытки, совершаемые в состоянии аффекта.

☑ **Истинное** – обдуманное, нередко постепенно выношенное намерение покончить с собой.

### **Признаки суицидального поведения:**

- психологическая травма (крупное эмоциональное потрясение или цепь мелких травмирующих переживаний);
- активная предварительная подготовка, целенаправленный поиск средств (собираание таблеток, хранение отравляющих веществ, разговоры о суициде как о легкой смерти и т.п.);
- уход в себя;
- капризность, привередливость;
- депрессия;
- грусть, уныние, угнетенность, раздражительность, враждебность;

- тревожность, ожидание непоправимой беды, страх;
- тоска как постоянный фон настроения;
- агрессивность;
- нарушение аппетита;
- внезапные, неожиданные изменения в поведении;
- угрозы, высказывания о стремлении уйти из жизни и т.п.;
- негативные оценки своей личности, мира, будущего;
- частое прослушивание траурной или печальной музыки;
- символическое прощание с близким окружением.

### **СВОЕВРЕМЕННОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО МОЖЕТ ПРЕДОТВРАТИТЬ СУИЦИД**

Около 75% людей, совершающих суицид, предварительно дают знать о своих намерениях другим людям, хотя способы сообщения об этом могут быть завуалированы.

**При выявлении таких намерений у знакомого или близкого человека необходимо предпринять следующие меры:**

- установить заботливые взаимоотношения. Их следует выражать не только словами, но и жестами, здесь уместнее поддержка;
- не оставлять человека одного в ситуации суицидального риска. Следует оставаться с ним как можно дольше или попросить кого-нибудь побыть с ним, пока не разрешится кризис или не придет помощь;
- быть внимательным... слушателем;
- не спорить. Вступая в дискуссию с подавленным человеком, можно не только проиграть спор, но и потерять его самого;
- задавать вопросы;
- не предлагать неоправданных утешений;
- вселять надежду;
- ограничить доступ предполагаемого суицидента к средствам, с помощью которых можно легко убить себя.

Все мы должны знать, что в большинстве случаев суицидентами руководят противоречивые чувства. Они испытывают безнадежность и, в то же самое время, надеются на спасение.

И если близкие, друзья, знакомые проявят к такому человеку в эти минуты теплоту, заботу и принципиальность, то они могут спасти ему жизнь и изменить всю его дальнейшую судьбу.

#### **Куда можно обратиться за помощью:**

- Социально – педагогическая и психологическая служба УпоВРМ УО БГСХА уч. корпус №10, ауд. 459 **тел. 7-90-05;**
- «Горячая линия» психолога Горецкой ЦРБ **тел. 6-22-31;**
- Телефон экстренной психологической помощи (круглосуточный) **тел. 80222 -31-20-22.**

# Наркотикам - НЕТ!

По данным социологического исследования «Проблемы наркомании в молодежной среде» (1500 респондентов в возрасте от 14 до 29 лет, представляющие все регионы РБ) наблюдается увеличение числа лиц, употребляющих наркотические вещества. Сегодня употребляют их регулярно 4,2%. Почти каждый шестой (16%) пробовал различные наркотические вещества.

Для Республики Беларусь наркомания становится национальной проблемой.

**НАРКОМАНИЯ** – это заболевание, возникающее в результате применения тех или иных наркотиков. Оно заключается в нарастающем изменении чувствительности организма по отношению к действию наркотиков, в формировании жесткой зависимости состояния человека от наркотика, проявляется в необходимости его постоянного приема и приводит к постепенной психической и физической зависимости.

В центральной нервной системе выявлено наличие особых участков, зон, раздражение которых вызывает особые приятные ощущения. Они получили название «зон удовольствия». У человека эти зоны отвечают за регуляцию настроения, психического и физического тонуса.

Действие наркотических средств – это самораздражение «зон комфорта»: ощущения и переживания, обусловленные действием наркотиков, становятся для употребляющего их человека значимой самоцелью. Поведение человека направляется на добывание и прием дурманящего зелья. Происходит прочное закрепление в психике вызванного наркотиком интенсивного раздражения «зон комфорта». Без наркотика он начинает испытывать неудовлетворенность, психический дискомфорт. Эти явления свидетельствуют о развитии **психической зависимости**, которая является сущностью наркомании.

С течением времени в результате систематического приема наркотиков развивается более тяжелая форма зависимости от них – **физическая зависимость**.

Это состояние причиняет человеку тяжкие длительные страдания. Он испытывает резкую общую слабость, озноб, пропадают сон и аппетит, беспокоят сильнейшие головные боли, «ломающие» боли и судороги во всем теле. Сильно дрожат руки и все тело, нарушаются походка и координация движений, развиваются судорожные припадки с потерей сознания.

Нередко развивается **психоз** – это острое расстройство сознания, когда нарушается восприятие и появляются галлюцинации, бред преследования. От боли, ужаса, страшных видений больной мечется, совершает нелепые поступки, может пойти на самоубийство или преступление.



Регулярно употребляя наркотики, человек скоро начинает испытывать потребность в увеличении дозы.

Наркоманы разрушают себя не только, физически, но и духовно. Угасают все влечения и потребности, кроме влечения к наркотикам. В связи с этим – аморальность, склонность к асоциальному поведению, готовность к преступлениям.

Наркотики приносят вред здоровью наркомана. Потеря массы тела и упадок физических сил, истощение организма. Поражаются печень и почки. Самое распространенное заболевание среди наркоманов – гепатит, ВИЧ. 80% заразившихся ВИЧ-инфекцией – это наркоманы. Средний срок жизни наркомана 7 лет.

Первые дозы наркотиков дают обычно бесплатно, хотя они очень дорого стоят. Не обманывайте себя тем, что вы в любой момент сможете бросить: привыкание наступает очень быстро.

**Последствия употребления наркотиков:** кожа становится сухой и землисто-серой, на ней могут быть следы инъекций, нарывы, разрушаются зубы, ногти и волосы, на языке появляется грязно-коричневый налет, заболевания сердца, воспаление легких, инфекционные заболевания, воспаление слизистых оболочек дыхательных путей, нарушение гормонального баланса, импотенция, сокращается выработка гормона роста, истощение всего организма, нарушение сердечной деятельности и в результате остановки дыхания наступает смерть, необратимые изменения в структурах головного мозга, развиваются судорожные припадки, нарушается сон, чувство страха перед наступлением ночи, снижение интеллекта, неспособность контролировать свои чувства, отставание в психическом развитии, заторможенность, теряется память на текущие события, ослабление мышления, депрессии, ухудшается память и обучаемость, изменяется характер человека, чувство паники, раздражительность, неожиданные вспышки насилия, гнева, характерно демонстративное суицидальное поведение и т.д.

При употреблении наркотиков всегда появляются сопутствующие заболевания – гепатит, заболевания вен, инфекции передающиеся половым путем, снижение иммунитета, разрушение печени, заражение крови, ВИЧ, СПИД.

**ПЕРЕДОЗИРОВКА** – самая частая причина смерти наркоманов.

*Будьте благоразумны, не испытывайте судьбу, ведь даже единичные случаи употребления наркотиков и одурманивающих веществ приводят к наркомании!!!*

*Сегодня каждый человек должен понимать, что его здоровье и жизнь, в первую очередь, зависят от него самого.*



### **Статья 328. Незаконный оборот наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов**

1. Незаконные без цели сбыта изготовление, переработка, приобретение, хранение, перевозка или пересылка наркотических средств, психотропных веществ либо их прекурсоров или аналогов – наказываются ограничением свободы на срок до 5 лет или лишением свободы на срок от 2 до 5 лет.

2. Незаконные с целью сбыта изготовление, переработка, приобретение, хранение, перевозка или пересылка либо незаконный сбыт наркотических средств, психотропных веществ либо их прекурсоров или аналогов – наказываются лишением свободы на срок от 5 до 8 лет со штрафом или без штрафа.

3. Действия, предусмотренные частью 2 настоящей статьи, совершенные группой лиц, либо должностным лицом с использованием своих служебных полномочий, либо лицом, ранее совершившим преступления, предусмотренные настоящей статьей, статьями 327, 329 или 331 настоящего Кодекса, либо в отношении наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов в крупном размере, либо в отношении особо опасных наркотических средств, психотропных веществ, либо сбыт наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров или аналогов на территории учреждения образования, организации здравоохранения, воинской части, исправительного учреждения, арестного дома, в местах содержания под стражей, лечебно-трудовом профилактории, в месте проведения массового мероприятия либо заведомо несовершеннолетнему – наказываются лишением свободы на срок от 8 до 15 лет со штрафом или без штрафа.

4. Действия, предусмотренные частями 2 или 3 настоящей статьи, совершенные организованной группой либо сопряженные с изготовлением или переработкой наркотических средств, психотропных веществ либо их прекурсоров или аналогов с использованием лабораторной посуды или лабораторного оборудования, предназначенных для химического синтеза, – наказываются лишением свободы на срок от 10 до 20 лет со штрафом или без штрафа.

5. Действия, предусмотренные частями 2–4 настоящей статьи, повлекшие по неосторожности смерть человека в результате потребления им наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, – наказываются лишением свободы на срок от 12 до 25 лет со штрафом или без штрафа.

*Примечание.* Лицо, добровольно сдавшее наркотические средства, психотропные вещества, их прекурсоры или аналоги и активно способствовавшее выявлению или пресечению преступления, связанного с незаконным оборотом этих средств, веществ, изблечению лиц, их совершивших, обнаружению имущества, добытого преступным путем, освобождается от уголовной ответственности за данное преступление.

## О ВРЕДЕ КУРЕНИЯ

Одна из самых вредных привычек – курение. Причины пристрастия к табакокурению разнообразны, но наиболее часты любопытство, психологические проблемы, конфликты, наличие карманных денег.

Курение – враг молодости и красоты, поскольку кожа активного курильщика приобретает землистый оттенок, волосы становятся ломкими, нередко выпадают из-за улучшения кровотока. Курение также отрицательно сказывается на состоянии голоса.

Влияние курения на нервную систему выражается в учащении пульса, нарушении координации движений, возникновении головных болей, головокружении, слабости, рвоте. Курение оказывает негативное воздействие на артериальное давление, работу сердца, потребление кислорода.

Самой грозной расплатой за курение считается рак легких – 90% всех установленных случаев приходится на долю курильщика. Для людей, выкуривающих более 20 сигарет в день, вероятность заболевания раком увеличивается в 10 – 15 раз по сравнению с теми, кто не курит совсем.

Если человек выкуривает в день пачку сигарет (20штук), то значит жизнь его сократилась на пять часов. В месяц это сокращение доходит до 150 часов: неделя жизни уже прокурена. В год 12 недель ушло в «небытие», т. е. у жизни отнято три месяца. Курите 4 года – отняли у жизни 1 год, курите 40 лет – сокращаете свою жизнь на 10 лет.

Научные исследования доказали, что 90% курящих легко могут бросить курить. Как же бросить курить?

### Программа «малых шагов»

- ✚ Покупайте сигареты в маленьких пачках и всегда лишь по одной.
- ✚ Взяв сигарету, пачку сразу же прячьте.
- ✚ Пользуйтесь только сигаретами с фильтром.
- ✚ Постоянно меняйте сорт сигарет.
- ✚ Держите сигареты в таких местах, чтобы каждый раз, приходилось бы встать и даже пойти за сигаретами в другую комнату.
- ✚ Если вас угощают сигаретой, отказывайтесь.
- ✚ Если у вас кончились сигареты, не просите их ни у кого.
- ✚ А вот спички просите у знакомых всякий раз, когда хотите курить.
- ✚ Всякий раз, покурив, очищайте пепельницу.
- ✚ После этого чистую пепельницу уберите подальше.
- ✚ После затяжки горящую сигарету кладите на край пепельницы.
- ✚ Каждый раз, прежде чем закурить, сделайте три вдоха и выдоха.
- ✚ Выкуривайте каждую сигарету не больше чем до половины.
- ✚ Закурив, после первой затяжки погасите сигарету. Затягивайтесь не чаще, чем через раз: один раз затянитесь, один раз просто подержите дым во рту.

- ✚ Первую за день сигарету выкуривайте не раньше, чем после завтрака.
- ✚ Сразу после еды выходите из-за стола и принимайтесь за свои дела. Курить после еды совсем не обязательно.
- ✚ Курите дома на кухне, в коридоре или каком-нибудь другом, не очень удобном месте.
- ✚ Не курите во время ходьбы или даже стоя.
- ✚ Не курите в постели.
- ✚ Не курите, когда хочется есть.
- ✚ Не курите за рулем.
- ✚ Не курите за обеденным столом.
- ✚ Не курите, работая за письменным столом.
- ✚ Не курите на совещаниях.
- ✚ Вообще постарайтесь не курить во время рабочего дня.
- ✚ Старайтесь не курить, когда вы кого-нибудь ждете.
- ✚ Старайтесь не курить во время беседы.
- ✚ Старайтесь не курить, когда курят в вашем присутствии.
- ✚ Старайтесь не курить в праздничные вечера. Подумайте, прежде чем закурить сигарету. Взгляните на часы: пусть пройдет 2 мин, только после этого можете закурить
- ✚ Спустя некоторое время приучите себя закуривать через 5 мин после того, как решили покурить.
- ✚ Ни в коем случае не выкуривайте больше одной сигареты в час.
- ✚ Когда курите, не занимайтесь ни чем приятным: чтением, просмотром телепередач и т. п.
- ✚ Постарайтесь курить не затягиваясь.
- ✚ Подсчитайте, сколько денег вы сэкономили с тех пор, как стали меньше курить.
- ✚ Займитесь физическими упражнениями.



# Пивной алкоголизм



## УПОТРЕБЛЕНИЕ ПИВА — ПУТЬ К ХРОНИЧЕСКОМУ АЛКОГОЛИЗМУ

### ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ:

В Баварии, например, ежегодно проводят традиционные пивные фестивали. Очередной по счету, принес печальные рекорды. В этот день было выпито более 5 млн литров этого напитка. 223 любителя его были даже доставлены в больницы в бессознательном состоянии.

Пол-литровая бутылка пива крепостью 5 % алкоголя – это уже 50 гр. водки,  
9 % пиво – это 100 гр. водки.

Даже, казалось бы, безобидная, по мнению многих, кружка пива, ежедневно выпиваемая в течение года, дает прибавку в весе до 15 кг. Об этом, правда, знали и раньше. Недаром в свое время Бисмарк говорил: «От пива делаются ленивыми, глупыми и бессильными».

**Частое употребление пива – короткий путь к формированию хронического алкоголизма,** известного под названием гамбринизма. Не менее 30% любителей подобных напитков становятся в ближайшие годы алкоголиками, и почти такое же количество – кандидатами в них. Пристрастие к пиву развивается гораздо раньше, чем к водке.

Болезненное пристрастие к слабоалкогольным спиртным изделиям, переходящее в алкоголизм, развивается в четыре раза быстрее, чем к крепким. При этом болезнь гораздо труднее поддается лечению.

Пиво, в отличие от водки или вина, употребляется зачастую регулярно и в больших количествах. Поэтому, человек запросто может стать алкоголиком, даже не зная об этом.

Алкоголиком, к сожалению, можно считать и того, кто не пьет ни вина, ни водки, но ежедневно пьет несколько литров пива. По концентрации этилового спирта четыре литра пива равноценны бутылке водки, а глубина отравления зависит имен-



но от содержания этилового спирта в организме.

Часто такие люди не признают себя алкоголиками, хотя в действительности у них открыто выражена алкогольная зависимость. Ни один алкоголик не начинал сразу с

водки или самогона. Он начинает с пива или вина, или пресловутых коктейлей. Но при этом механизмы зависимости формируются одинаково.

**Алкогольная зависимость – это болезнь.** А значит, возможна предрасположенность к ней, как к любой другой болезни. Не всегда человек знает, какие гены в нем заложены. Если родители злоупотребляют алкоголем, наверняка есть все основания считать, что ребенок унаследовал такую предрасположенность.

**По статистике, если пьет отец, то у сына в 4 раза больше шансов получить алкогольную зависимость, чем у сверстника из непьющей семьи.**

### Влияние пива на организм

Регулярное употребление пива приводит к постепенному развитию многих заболеваний. Содержащиеся в пиве, пусть и в небольшом количестве, алкогольные токсины, а также и ряд других чуждых для организма соединений, извращают течение обменных процессов, ухудшают функции жизненно важных органов и систем. При этом в первую очередь страдают сердечно-сосудистая сис-

тема, органы пищеварения и мозг. В то же время у любителей пива также быстро прогрессируют такие заболевания, как гепатиты и циррозы печени, атеросклероз, различные поражения центральной нервной системы. Эти люди быстрее стареют.

Также в ответ на прием пива в мужском организме начинает выделяться (в частности, в печени) патологическое вещество, которое подавляет выра-

ботку основного мужского полового гормона метилтестостерона. В результате начинают продуцироваться женские половые гормоны: становится шире таз, разрастаются грудные железы.

Учеными установлено, что от употребления пива развивается ожирение, обостряются хронические заболевания, появляются и новые недуги.

**А нужно ли это Вам?**

## **ПОЛОЖЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ АКЦИИ «МЫ ВЫБИРАЕМ ЖИЗНЬ!», ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ**

### **1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ**

Цель: просветительская работа среди студенческой молодежи академии по предупреждению суицидального поведения.

Задачи: Расширение знаний студенческой молодежи по вопросам профилактики суицидального поведения; акцентирование внимания обучающихся на ценности человеческой жизни; улучшение эмоционального состояния участников акции.

### **2. СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ АКЦИИ**

Акция проводится 26 сентября в фойе учебного корпуса № 10.

### **3. УЧАСТНИКИ АКЦИИ**

В акции участвуют обучающиеся факультетов очной формы обучения.

### **4. СОДЕРЖАНИЕ АКЦИИ**

В рамках акции проводятся: демонстрация видеороликов, блиц-опрос, игра «Дерево жизни», раздача информационных материалов (буклетов) профилактического характера в фойе учебного корпуса № 10. План проведения мероприятий прилагается.

### **5. ОБЩЕЕ РУКОВОДСТВО**

Общую координацию акции осуществляют управление по воспитательной работе с молодежью (социально-педагогическая и психологическая служба), профсоюзный комитет студентов УО БГСХА и ПО/РК ОО «БРСМ» УО БГСХА

Ответственный за тиражирование информационных материалов начальник учебно-методического управления.

### **6. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ**

Подведение итогов акции 27 сентября в управлении по воспитательной работе с молодежью.

### **ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ АКЦИИ «МЫ ВЫБИРАЕМ ЖИЗНЬ!»**

№	Мероприятия	Место проведения	Дата проведения	Ответственный
1	2	3	4	5
1.	Разработка буклета по профилактике суицидального поведения	ауд. 459	до 20.09.	Педагоги-психологи

1	2	3	4	5
2.	Отбор видеороликов для демонстрации	ауд. 459	до 25.09.	Педагоги-психологи
3.	Демонстрация видеороликов по профилактике суицидального поведения	фойе уч. корп. № 10	26.09. 09 <sup>35</sup> -09 <sup>50</sup> 11 <sup>25</sup> -11 <sup>40</sup>	Педагоги-психологи
4.	Раздача буклетов по профилактике суицидального поведения	фойе уч. корп. № 10	26.09. 09 <sup>35</sup> -09 <sup>50</sup> 11 <sup>25</sup> -11 <sup>40</sup>	Педагоги-психологи, профком студентов, ПО/РК ОО БРСМ
5.	Блиц-опрос «Жизнь – это...»	фойе уч. корп. № 10	26.09. 09 <sup>35</sup> -09 <sup>50</sup> 11 <sup>25</sup> -11 <sup>40</sup>	Педагоги-психологи, профком студентов, ПО/РК ОО БРСМ
6.	Игра «Дерево жизни» под девизом «Я выбираю смысл и ценности своей жизни!»	фойе уч. корп. № 10	26.09. 09 <sup>35</sup> -09 <sup>50</sup> 11 <sup>25</sup> -11 <sup>40</sup>	Педагоги-психологи, профком студентов, ПО/РК ОО БРСМ
7.	Подведение итогов акции	ауд. 459	27.09.	УВРМ

## **ПОЛОЖЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ АКАДЕМИЧЕСКОЙ АКЦИИ «НЕТ КУРЕНИЮ!», ПРИУРОЧЕННОЙ ВСЕМИРНОМУ ДНЮ БЕЗ ТАБАКА**

### **1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ**

Цель: просветительская работа среди студентов академии по профилактике курения.

Задачи: развитие сознательного отрицательного отношения к вредным привычкам, формирование потребностей и навыков здорового образа жизни у студентов, ответственного отношения к собственному здоровью как высшей ценности.

### **2. СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ КОНКУРСА**

Акция проводится в период с 01 мая по 30 мая.

### **3. УЧАСТНИКИ АКЦИИ**

В акции участвуют студенты факультетов очной формы обучения, сотрудники и преподаватели академии.

### **4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ КОНКУРСА**

В рамках акции проводятся лекции, беседы и др. План проведения мероприятий прилагается.

### **5. ОБЩЕЕ РУКОВОДСТВО**

Общую координацию акции осуществляют управление по воспитательной работе с молодежью (социально-педагогическая и психологическая служба), профсоюзный комитет студентов УО БГСХА.

## 6. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ

Подведение итогов акции 31 мая в управлении по ВРМ.

### ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ АКАДЕМИЧЕСКОЙ АКЦИИ «НЕТ КУРЕНИЮ!», ПРИУРОЧЕННОЙ ВСЕМИРНОМУ ДНЮ БЕЗ ТАБАКА

№	Мероприятия	Место проведения	Дата проведения	Ответственный
1.	Лекция «Причины, признаки и последствия никотиновой зависимости»	Общ.2, 3,4	02.05	Педагоги социальные
2.	Лекция «Причины, признаки и последствия никотиновой зависимости»	Общ.9, 12	03.05	Педагоги социальные
3.	Лекция «Причины, признаки и последствия никотиновой зависимости»	Общ.5	07.05	Ясюкович Ю.М.
4.	Лекция «Причины, признаки и последствия никотиновой зависимости»	Общ.7, 10а, 14	08.05	Педагоги социальные
5.	Лекция «Причины, признаки и последствия никотиновой зависимости»	Общ.6	11.05	Тимошенко С.И.
6.	Семинар-практикум «Профилактика вредных привычек и зависимостей»	Клуб молодой семьи	30.05	Потапенко О.В.
7.	Раздача наглядного материала (буклетов) профилактического характера	Фойе уч. корпуса №№9,10	31.05	СППС УВРМ профком студентов
8.	Подготовка информационных материалов на стенд по профилактике табакокурения	ауд. 459	До 31.05	СППС
9.	Подведение итогов акции	ауд. 459 15 <sup>20</sup>	31.05	СППС

## ПОЛОЖЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ АКЦИИ, ПРИУРОЧЕННОЙ МЕЖДУНАРОДНОМУ ДНЮ БОРЬБЫ С НАРКОТИКАМИ «ТВОЙ ВЫБОР – ТВОЯ ЖИЗНЬ»

### 1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ

Цель: просветительская работа среди студентов академии по профилактике наркомании

Задачи: развитие сознательного отрицательного отношения к вредным привычкам, формирование потребностей, навыков здорового образа жизни, ответственного отношения к собственному здоровью как высшей ценности.



## 2. СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ КОНКУРСА

Акция проводится в период с 01 марта по 29 марта.

## 3. УЧАСТНИКИ АКЦИИ

В акции участвуют студенты факультетов очной формы обучения, сотрудники и преподаватели академии.

## 4. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ КОНКУРСА

В рамках акции проводятся лекции, беседы и др. План проведения мероприятий прилагается.

## 5. ОБЩЕЕ РУКОВОДСТВО

Общую координацию акции осуществляют управление по ВРМ (социально-педагогическая и психологическая служба), профком студентов УО БГСХА.

## 6. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ

Подведение итогов акции 30 марта года в управлении по ВРМ.

### ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ АКЦИИ, ПРИУРОЧЕННОЙ МЕЖДУНАРОДНОМУ ДНЮ БОРЬБЫ С НАРКОТИКАМИ «ТВОЙ ВЫБОР – ТВОЯ ЖИЗНЬ»

№	Мероприятия	Место проведения	Дата проведения	Ответственный
1	Лекция «О вреде наркотиков»	Студенческие общежития	04.03.-14.03. по отдельному плану	Педагоги социальные
2	Семинар для студентов-инвалидов и студентов-сирот «О вреде наркотиков»	Ауд.456	11.03.	СППС
3	Лекция «Профилактика наркомании в молодежной среде» с приглашением сотрудников Горецкого РОВД	Студенческие общежития	11.03.-19.03. по отдельному плану	Педагоги-психологи
4	Беседа с приглашением УЗ «Горецкая ЦРБ» «Профилактика наркозависимости»	ФБиА 1 курс	14.03.	Ясюкович Ю.М.
5	Беседа с приглашением УЗ «Горецкая ЦРБ» «Профилактика наркозависимости»	МСФ 1 курс	14.03.	Гуркова С.А.
6	Беседа с приглашением УЗ «Горецкая ЦРБ» «Профилактика наркозависимости»	Земфак 1 курс	14.03.	Гуркова С.А.
7	Брейн-ринг «По дороге к доброму здоровью»	Общ.№3,4,6,7	19.03.	Пискижова С.Н. Хомченко С.Д.
8	Брейн-ринг «По дороге к доброму здоровью»	Общ.№2,5,9	20.03.	Жалевич С.А., Тарасюк М.М.

1	2	3	4	5
9	Брейн-ринг «По дороге к доброму здоровью»	Общ.№10а,12, 14	21.03.	Пискижова С.Н. Хомченко С.Д.
10	Анкетирование «Девиантные явления в студенческой среде»	Учебные группы	Март	СППС, ЛСИ
11	Выставка «Вредным привычкам нет»	Библиотека	Постоянно действующая	Шершнева Л.А.
12	Подготовка информационных материалов на стенд.	ауд. 459	В теч. акции	СППС
13	Размещение информации о проведении акции, приуроченной международному дню борьбы с наркотиками «Твой выбор – твоя жизнь» на сайте академии и в газете «Советский студент».	ауд. 459	В теч. акции	СППС, главный редактор газеты «Советский студент», центр развития информационных технологий
14	Подведение итогов акции	ауд. 459	29.03.	СППС

**ПОЛОЖЕНИЕ  
КОНКУРСА ВИДЕОРОЛИКОВ СОЦИАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА  
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ, АЛКОГОЛИЗМА,  
НАРКОМАНИИ И СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ  
«ВЫБОР МОЛОДЕЖИ – БЫТЬ ЗДОРОВЫМ»**

**1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ**

Цели: Содействие созданию единого информационного пространства, обеспечивающего снижение темпов распространённости и негативных последствий ВИЧ-инфекции, алкоголизма, наркомании. Профилактика суицидов и суицидального поведения среди молодежи.

Задачи: Сохранение и укрепление здоровья молодого поколения через проведение профилактической работы по здоровому образу жизни среди студентов. Формирование чувства ответственности за себя и будущее поколение. Повышение уровня информированности студентов по вопросам ВИЧ-инфекции, алкоголизма, наркомании. Привлечение внимания молодежи к вопросам здорового образа жизни и профилактики ВИЧ-инфекции, алкоголизма, наркомании.

**2. СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ КОНКУРСА**

Конкурс проводится в период с 08 октября по 21 декабря.

**3. УЧАСТНИКИ АКЦИИ**

В конкурсе видеороликов социального характера участвуют студенты факультетов очной формы обучения.

#### **4. УСЛОВИЯ УЧАСТИЯ В КОНКУРСЕ**

1. К каждой конкурсной работе должна быть приложена заявка установленного образца. Заявку необходимо предоставить с визой заместителя декана по воспитательной работе либо воспитателя общежития.

2. Конкурсные материалы должны соответствовать следующим требованиям:

- Материалы, отражающие заданную тематику, носят профилактический характер;

- содержание, сюжет, действие сценических лиц и персонажей конкурсного материала не должны противоречить законодательству Республики Беларусь;

3. Конкурсный материал представляется на электронном носителе.

4. Количество предоставляемых материалов не ограничивается. На каждый материал заполняется отдельная заявка.

5. Материалы, предоставленные на конкурс, сопровождаются обязательной ссылкой на автора (в том числе из Интернета).

6. В работах, представляемых на конкурс, не должно быть:

- указания адресов и телефонов авторов, названий и упоминаний (логотипов, брендов) товарной рекламы, рекламы табачного сырья и изделий и алкогольной, непищевой спиртосодержащей продукции и непищевого этилового спирта, упоминаний политических партий, политических лозунгов, высказываний;

- всех видов свастики, насилия, дискриминации, вандализма;

- информации, в любой форме унижающей достоинство человека или отдельной национальной группы людей;

- категорически запрещается использовать готовые чужие тексты, материалы или идеи дизайна. В случае несоблюдения данного условия работа отстраняется от участия в конкурсе.

7. Работы, не отвечающие условиям конкурса, не рассматриваются.

#### **5. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ КОНКУРСА**

Участники конкурса должны предоставить видеоролик, отражающий данную тематику до 21 декабря в управление по ВРМ на электронном носителе (уч. корп. № 10, ауд.459). К участию в конкурсе допускаются материалы, соответствующие условиям конкурса.

#### **6. ОБЩЕЕ РУКОВОДСТВО**

Конкурс проводится управлением по ВРМ, профкомом студентов УО БГСХА.

Ответственными за организацию и участие на факультетах в конкурсе являются заместители деканов по воспитательной работе и воспитатели общежитий.

**Оргкомитет:**

Председатель – проректор по ВР Потапенко Максим Валентинович;

Зам. председателя – начальник управления по ВРМ Рындина Инна Николаевна;

Члены оргкомитета:

- педагог социальный Ясюкович Юлия Михайловна;
- педагог-психолог Сергейчук Ольга Владимировна;
- педагог-организатор Хомченко Светлана Дмитриевна;
- председатель профкома студентов Сидюк Виталий Николаевич;
- редактор газеты «Советский студент» Гончарова Людмила Васильевна.

## **7. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ И НАГРАЖДЕНИЕ**

Итоги конкурса подводятся 21 декабря.

Участники, занявшие 1, 2, 3 места, награждаются грамотой и разовой надбавкой к стипендии.

При подведении итогов учитывается:

- соответствие работы заявленной теме;
- аргументированность и глубина раскрытия содержания;
- грамотность, профессионализм решения, использование современных рекламных, социальных методик и технологий;
- креативность, новизна идеи, оригинальность.

В рейтинг факультетов (номинация «Воспитательная работа») насчитываются баллы:

- за 1 место – 7 баллов;
- за 2 место – 5 баллов;
- за 3 место – 3 балла;
- за участие – по 0,5 балла.

## **ПОЛОЖЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ КОНКУРСА «ДЫШИ СВОБОДНО», ПРИУРОЧЕННОГО ВСЕМИРНОМУ ДНЮ НЕКУРЕНИЯ**

### **1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ**

- формирование сознательного отрицательного отношения к вредным привычкам;
- расширение и систематизация знаний о негативном влиянии табакокурения на организм человека;
- формирование потребностей и навыков здорового образа жизни у молодежи, ответственного отношения к своему здоровью как высшей ценности.

### **2. СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ КОНКУРСА**

Конкурс проводится в период с 08 октября по 23 ноября.

### **3. УЧАСТНИКИ АКЦИИ**

В конкурсе участвуют студенты факультетов очной формы обучения.

#### **4. УСЛОВИЯ УЧАСТИЯ В КОНКУРСЕ**

1. В конкурсе может участвовать до 3 фоторабот одного автора.
2. Работы должны быть представлены в электронном виде в формате jpg в виде фотоснимков (формат 10x15 или 15x20, цветные, ч/б), материалы авторам не возвращаются.
3. Данные об авторе и работах предоставляются по форме: ФИО полностью, факультет, курс, группа, форма обучения (бюджет/внебюджет), контактный телефон, название фотоснимка. Заявку необходимо предоставить с визой заместителя декана по воспитательной работе либо воспитателя общежития.
4. Фотоработы принимаются в авторском исполнении.
5. На конкурс могут быть представлены работы, представляющие все жанры фотоискусства: предметная фотография, коллаж и др.
6. Фотоработы, не отвечающие условиям конкурса, не рассматриваются.
7. Предоставить конкурсные работы, отражающие данную тематику до 23 ноября года в управление по ВРМ (уч. корп. № 10, ауд. 459).

#### **5. ОБЩЕЕ РУКОВОДСТВО**

Конкурс проводится управлением по ВРМ и профкомом студентов УО БГСХА.

Ответственными за организацию и участие на факультетах и в общежитиях в конкурсе являются заместители деканов по воспитательной работе и воспитатели общежитий.

##### **Оргкомитет:**

Председатель – проректор по ВР Потапенко Максим Валентинович;

Зам. председателя – начальник управления по ВРМ Рындина Инна Николаевна;

Члены оргкомитета:

- педагог социальный Ясюкович Юлия Михайловна;
- педагог-организатор Хомченко Светлана Дмитриевна;
- педагог-психолог Сергейчук Ольга Владимировна;
- председатель профкома студентов Сидюк Виталий Николаевич;
- редактор газеты «Советский студент» Гончарова Людмила Васильевна.

#### **6. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ И НАГРАЖДЕНИЕ**

Итоги конкурса подводятся 24 ноября. Участники, занявшие 1, 2, 3 места, награждаются разовой надбавкой к стипендии.

При подведении итогов учитывается:

- раскрытие темы;
- оригинальность замысла;
- композиционное решение;
- художественная выразительность работы;
- творческая индивидуальность автора (авторов).

В рейтинг факультетов («Воспитательная работа») насчитываются баллы:

- за 1 место – 7 баллов;

- за 2 место – 5 баллов;
- за 3 место – 3 балла;
- за участие – по 0,5 балла.

## **ПОЛОЖЕНИЕ О ПРОВЕДЕНИИ КОНКУРСА КОМИКСОВ «ПОХОЖДЕНИЕ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК», ПРИУРОЧЕННОГО ВСЕМИРНОМУ ДНЮ ЗДОРОВЬЯ**

### **1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ**

Цель: формирование сознательного отрицательного отношения к вредным привычкам.

Задачи: развитие потребностей и навыков здорового образа жизни у молодежи, ответственного отношения к своему здоровью как высшей ценности, пропаганда активного и здорового образа жизни; формирование у студенческой молодежи моды на здоровый стиль жизни; содействие принятию оптимистичной установки на жизнь, нацеленности на преодоление трудностей и соблазнов.

### **2. СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ КОНКУРСА**

Конкурс проводится в период с 18 марта по 22 апреля.

### **3. УЧАСТНИКИ АКЦИИ**

В конкурсе участвуют студенты факультетов дневной формы обучения.

### **4. УСЛОВИЯ УЧАСТИЯ В КОНКУРСЕ**

**Комикс** (от англ. *comic* «смешной») – рисованная история, рассказ в картинках. Комикс сочетает в себе черты таких видов искусства, как литература и изобразительное искусство.

**Комикс** – это жанр массовой литературы, серия броских картинок (черно-белых или цветных), расположенных в строгой последовательности, с минимальным текстом, обычно в диалогической форме, часто печатаемая с продолжением. Фабула комикса – это чисто механическое сложение событий. Мотивировка поведения персонажей весьма условна.

Участникам предлагается выразить негативное отношение к вредным привычкам в жанре комикса, содержание которого должно побуждать молодежь сделать выбор в пользу здорового образа жизни.

Содержание комикса должно быть представлено в позитивной форме без использования устрашающих фактов.

Работа может быть оформлена в электронном либо бумажном варианте на листах формата А3, иметь визитку в правом нижнем углу размером 7х3 см, содержащую информацию об авторе (соавторах) (ФИО полностью и наименование работы).

Материалы предоставляются до 22 апреля в управление по ВРМ (уч. корпус № 10, ауд. 459). К каждой конкурсной работе должна быть приложена заявка

установленного образца. Заявку необходимо предоставить с визой заместителя декана по воспитательной работе либо воспитателя общежития.

На конкурс не допускаются материалы:

- заимствованные из других источников (видео-хостинги, социальные сети);
- оскорбляющие достоинства и чувства других людей;
- противоречащие законодательству Республики Беларусь и нормам морали.

Работы, не отвечающие условиям конкурса, не рассматриваются.

## **5. ОБЩЕЕ РУКОВОДСТВО**

Конкурс проводится управлением по ВРМ и профсоюзным комитетом студентов УО БГСХА.

Ответственными за организацию и участие на факультетах и в общежитиях в конкурсе являются социально-педагогическая и психологическая служба управления по ВРМ, заместители деканов по воспитательной работе и воспитатели общежитий.

### **Оргкомитет:**

Председатель – проректор по ВР Потапенко Максим Валентинович;

Зам. председателя – начальник управления по ВРМ Рындина Инна Николаевна;

Члены оргкомитета:

- педагог социальный Ясюкович Юлия Михайловна;
- педагог-организатор Шевцов Александр Сергеевич;
- педагог-психолог Сергейчук Ольга Владимировна;
- председатель профкома студентов Сидюк Виталий Николаевич;
- редактор газеты «Советский студент» Гончарова Людмила Васильевна.

## **7. ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ И НАГРАЖДЕНИЕ**

Итоги конкурса подводятся 22 апреля. Участники, занявшие 1, 2, 3 места, награждаются разовой надбавкой к стипендии.

При подведении итогов учитывается:

- раскрытие темы;
- оригинальность замысла;
- композиционное решение;
- художественная выразительность работы;
- творческая индивидуальность автора (авторов).

В рейтинг факультетов (номинация «Воспитательная работа») насчитываются баллы:

- за 1 место – 7 баллов;
- за 2 место – 5 баллов;
- за 3 место – 3 балла;
- за участие – по 0,5 балла.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Андреев, И.Л. «Заказное» самоубийство: Ритуальный уход из жизни как социально-психологический феномен // Вопросы философии. – 2000. – № 12. – 14-34 с.
2. Васильева, О.С., Андрущенко, И.Е. Психологические проблемы отношения к смерти у старшеклассников: теоретические и практические аспекты // Журнал практического психолога. – 2000. – № 3-4. – 182-200 с.
3. Данилова, Н.С. Психологические тренинги для студентов: учеб.-метод. пособие для практ. психологов / Н.С. Данилова, Н.В. Чурило. Минск: БГУ, – 2004. – 232 с.
4. Крысько, В.Г. Социальная психология: курс лекций / В.Г. Крысько. 3-е изд. М.: Омега-Л, – 2006. – 352 с.
5. Морозов, А.В. Деловая психология: учебник для высш. и сред. спец. учеб. заведений / А.В. Морозов. СПб.: «Издательство СОЮЗ», – 1999. – 347 с.
6. Немов, Р.С. Практическая психология: Познание себя: Влияние на людей: пособие для учащихся / Р.С. Немов. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, – 1999. – 320 с.
7. Немов, Р.С. Психология: учебник для студ. высш. пед. учеб. заведений: в 3 кн. / Р.С. Немов. 4-е изд. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, – 2003. Кн. 1: Общие основы психологии. – 688 с.
8. Основы психологии: практикум / ред.-сост. Л.Д. Столяренко. Ростов н/Д.: Феникс, – 2000. – 576 с.
9. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии: учеб. пособие / под общ. ред. А.А. Крылова, С.А. Маничева. СПб.: Изд-во «Питер», – 2000. – 560 с.
10. Психологический тренинг: учеб. пособие / ред.-сост. Т.Л. Бука, М.Л. Митрофанова. Минск: ЗАО «ВЕДЫ», – 2004. – 98 с.
11. Реан, А.А. Психология и педагогика / А.А. Реан, Н.В. Бордовская, С.И. Розум. СПб.: Питер, – 2002. – 432 с.
12. Столяренко, Л.Д. Основы психологии / Л.Д. Столяренко. Ростов н/Д.: Феникс, – 1997. – 598 с.
13. Столяренко, Л.Д. Психология делового общения и управления: учебник / Л.Д. Ростов н/Д.: Феникс, – 2005. – 416 с.
14. Суицидология. Прошлое и настоящее / Под ред. А.Н. Моховикова. – М., – 2001.
15. Хрестоматия по психотехнике / сост. В.Ю. Баскаков. М., – 2000. – 107 с.
16. Чередниченко, И.П. Психология управления / И.П. Чередниченко, Н.В. Тельных. Ростов н/Д.: Феникс, – 2004. – 608 с.
17. Шейнов, В.П. Искусство управлять людьми / В.П. Шейнов. Минск: Харвест, – 2005. – 512 с.



## СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
Беседа «Девиантное поведение в студенческой среде».....	5
Беседа «Жизнь без табака».....	15
Беседа «Экзаменационные стрессы и их профилактика.....	22
Лекция «Влияние вредных привычек на организм человека».....	29
Лекция «Психология самоубийства».....	33
Приложения.....	42
Литература.....	80

**Цветкова** Тамара Анатольевна  
**Сергейчук** Ольга Владимировна  
**Потапенко** Ольга Владимировна  
**Ясюкович** Юлия Михайловна

**ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ  
ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ**

Методическая разработка

213407, г. Горки Могилевской обл., ул. Студенческая, 2.  
Отпечатано в отделе издания учебно-методической литературы,  
ризографии и художественно-оформительской деятельности БГСХА.  
г. Горки, ул. Мичурина, 5.