***Способ оценки качества жизни подростков 10-18 лет.***

Изобретерние относиться к медицине, на стыке психологии валеоогии, позволяет оценить качество жизни подростков как здороых так и с отклонениями здоровья, но наибольшее значение преобретает при работе с детьми иподростками группы риска.

Понятие «качество жизни» сложное, амбивалентный, многоуровневый конструкт, предмет разных подходов, мадель качества жизни может быть определена из иерхаческой теории, сформулированной А. Маслоу: удовлетворение потребностей нижшего порядка (биологические потребности и потребность в безопасности), обеспечивает удовлетворение потребностей более высокого порядка, вплоть до наиболее полоного раскрытия индивидом своего личностного патенциала (т.е. самореализации).

Качество жизни – это интегральная характеристика физического, психологического и социального функционирования человека, основанная на его субъективном восприятии.

На современном этапе развития медицины качество жизни признана одним из ключевых понятий, важнейшим критерием общего благополучии\ и здоровья. Изучение качества жизни является новым актуальным направлением междисципленарных исследований в педиатрии.

Важную роль в разработке качества жизни в педиатрии играет определение понятия «здоровье», предложение ВОЗ: «Здоровье – это полное физическое, социальное и психологическое благополучие человека, а не просто отсутствие заболевания или физических дефектов».

Подростковый возраст предпологает «промежуточный этап в становлении личности» переходный цикл социального статуса, поэтому оценку качества жизни подростка необходимо проводить с учетом продвежения его социального статуса в будущем, а так же его личного влияния на изменение жизни, то есть формирования валеологических установок и самосохранительное поведение.

Компоненты качства жизни у детей и подростков отличаются от таковых у взрослых, отражая тем самым физиологические, психологические, социальные и другие возрастные особенности.

Исследователи, работавшие над проблемой оценки качества жизни в разных дисциплинах, сосредотачивали внимание на аффективных и когнетивных ценностных суждениях. Социологи и экономисты фокусировали внимание инвайронментальных индикторах: уровне доходов, качества продуктов питания, доступность учреждения здровоохрания, степень нерешенности социальных проблем и так далее.

При этом теоретиками методологических исследованиях правомерно указывалось, что субъективные индикаторы качетва жизни дополняют объективные.

В процессе конкретных исследований найдены значительные коррекции между удовлетворенностью жизни и доходом, потребностями безопосности, самореализации, обещания и состоянием здоровья и другие.

Согласно основам международной методологии исследование качесва жизни у детей, опросники, выбираемые для исследования качества жизни у детей и подростков должны быть практичными, удобными для заполнения, статстической обработке и интерпритации результатов, иметь хорошоии психометрические свойства (раздраженность). Эти требования были соблюдены в наших исследованиях, что позволило:

1. Оценить качество жизни подростка на данный период времени (№ вопроса)
2. Определить степень вырабатанности у подростков важнейших валеологических установок;
3. Определить уровень самосохранительного поведения подростков;
4. Установить «слабые звенья» в соответствии установке – ее реализации (самосохранительное поведение) для последующий коррекции в работе с подростками в «малых группах».

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | а | Для хорошего самочувствия молодому человеку нужно спать ночью не менее 7-8 часов |
| Б | Для хорошего самочувствия молодому человеку не обязательно спать 7-8 часов |
| В | Молодым людям можно спать менее 7-8 часов в сутки: дел много, на сон времени не хватает |
| 2 | А | Каждый день у подростка должно быть 3-разовое горячее питание: завтрак, обед и ужин |
| Б | Подросткам не обязательно здоровое горячее питание в день: можно иногда обходиться питанием в «всухомятку», консервированными продуктами – это позволяет экономить время |
| В | Если обязательно питаться 3 раза в день горячей пищей, то ничего не успеешь, растолстеешь и не известно, так ли это вредно для здоровья, как говорят |
| 3 | А | Курение всегда вредит здоровью, даже если последствие этого проявляется через какое-то время |
| Б | Курение не всегда вредит здоровью: можно курить редко, понемногу, легкие сигареты – а это безвредно |
| В | Курение не вредит здоровью, многие курят и не болеют. |
| 4 | А | Долгая дорога на работу (учебу) отнимает много сил |
|  | Б | Желательно, чтобы место работы (учебы) было недалеко от места проживания |

В не имеет значения как долго человек добирается на работу или учебу

1. А. для здоровья и хорошего самочувствия необходимо зание физкультурой

Б. для здоровья и хорошенго самочувствия достаточно прогулки на свежем воздухе

В. для здоровья и хорошенго самочувствия не обязательны физические упражнения

1. А. подорсткам нельзя употреблять спиртные напитки, это отрицательно влияет на рост, физическое и половое развитие

Б. употребление спиртных напитков с низким содержание алкоголя в небольших количствах почти не влияет на здоровье подростков, хотя вряд ли способствует его укреплению

В. Большинтство подростков употребляют спиртные напитки, и по ним не заметно что это вредно

1. А. Защита окружающей среды- важное условие сохранения здоровья людей.
2. Б. человек не может влиять на состояние окружающей среды, хотя хотелось бы жить в чистом мире и дышать свежим воздухом.

В. Вредное влияние загрязнения окружающей среды на здоровье человека не доказано.

8. а. обеспечить личную безопасность человек может сам, снизив риск попадания в экстремальные ситуации. Однако эффективная защита государства(правоохранительных органов) при этом обязательно.

Б. и государства(правоохранительные органы) и люди в полной мере не могут обеспечить безопасность каждого.

В.государство не обязано обеспечить безопасность своих граждан. Этим должны заниматься сами люди.

9. а. материальный достаток- необходимое условие нормальной жизни в современных условиях;

Б.материальный достаток – необязательное условие нормальной жизни в современных условиях;

В.материальный достаток не влияет на уровень жизни.

10. а. молодые люди в возрасте 16-18 лет не вполне могут обойтись без понимания и поддержки родителей.

Б. молодые люди в возрасте 16-18 лет не могут обойтись без понимания и поддержки родителей.

В. молодые люди в возрасте 16-18 лет вполне могут обойтись без понимания и поддержки родителей.

11. а.важно, чтобы педагоги были справедливы, спокойны и интересны, равно относились ко всем ученикам.

Б.учитель и обстановка на занятиях влияют на эффективность обучения, но это не имеет решающегося значения.

В. Неважно, как к подросткам относятся педагоги, все равно они не являются авторитетами для молодежа.

12. а. всем нужны друзья и приятели, в одиночестве молодому человеку плохо.

Б.подросток может общаться со многими приятелями, но дружбы с кем-то нужно избегать.

В. Не всем нужны друзья и приятели, некоторые подростки в этом совсем не нуждаются.

13.а.излечиться от наркомании невозможно(после устранения физической зависимиости пожизненно остаются изменения психики)

Б.употребление наркотиков, конечно, опасно, но наркоманом может стать далеко не каждый, некоторым ‘’это не грозит при однократном употреблении наркотиков

В.при желании человек может избавится от наркотической зависимости и стать полноценной личностью.

14а. защита от ВИЧ-инфекции возможна

Б. защита от ВИЧ-инфекции возможна частично

В. защита от ВИЧ-инфекции невозможна

15.а.государство должно обеспечить кредитование получения образования и жилья молодым людям

Б. государство должно частично кредитовать получение образования и жилья молодым людям

В. государство не должно обеспечить кредитование получения образования и жилья молодым людям

16.а. предохранение от нежелательной беременности всегда обязательно, аборт вреден для здоровья женщин и течения последующих беременностей.

Б. предохранение от нежелательной беременности не всегда обязательно( в крайнем случае можно сделать аборт).

В. предохранение от нежелательной беременности не обязательно, многие женщины делают аборты и последствия этого не заметны.

17.а. у человека чаще должно быть хорошее настроение, не хочется общаться с людьми нервными и раздражительными.

Б. в современном мире, где так много зла и несправедливости трудно сохранять хорошее настроение и душевное равновесие.

В. Плохое настроение, дипресии, страхи подростков- отржение зла и несправедливости окружающего мира.

18.а.здоровье человека оаределяется в основном, его образом жизни;

Б. здоровье человека оаределяется, в основном, сосотоянием окружающей среды

В. здоровье человека оаределяется, в основном, уровнем развития здравоохрания.

Самосохранительное поведение подростков

19. А. обычно я сплю не менее 7-8 часов в сутки

Б. Обычно я сплю менее 7-8 часов сутки и (или) сон «разорван» на 4-5 часов ночью и 2-3 часаа днем

В. Обычно я не высыпаюсь, встаю с трудом и (или) плохо засыпаю вечером

20. ежедневно у меня горячий завтрак, обед и ужин

Б. Каждый день мне не удается полноценно завтракать, обедать, ужинать, приходиться «в сухомятку» перекусывать

В. Редко получается полоноценно питаться (горячий завтрак, обед, ужин) обычно это «фаст-фуд» - чипсы, шоколадные батончики, печенья, консервы, сок, газировнная вода и т.п.

21. А. Я не курю

Б. я курю редко и мало (в компании, 1 раз в 2-3 месяца)

В. Я курю ежедневно

22. А. Я употребляю спиртные напитки

Б. . Я употребляю спиртные напитки в небольших количествах по праздникам, один раз в 2-3 месяца

В. . Я употребляю спиртные напитки примерно 1 раз в неделю или чаще

23. а. Я занимаюсь гимнастикой (физкультурой и (или) спортом) ежедневно

Б. Я занимаюсь физкультурой только на уроках в учебном заведении

В. Я не занимаюсь гимнастикой (физкультурой и спортом)

24. А. у меня есть друг (друзья) и приятели

Б. У меня нет друга (друзей), но довольно много приятелей

В. У меня нет друга, друзей и приятелей.

25. А. Для профилактики ВИЧ-инфицирования всегда планирую пользоваться (пользуюсь) презервативами

Б. Для профилактики ВИЧ-инфицирования я не всегда использую презервативы

В. Для профилактики ВИЧ-инфицирования я не пользуюсь презервативами

26. А. Профилактика нежелательной беременности обязательна для меня в будущем (или сейчас)

Б. Профилактика нежелательной беременности не всегла обязательна

В. Профилактика нежелательной беременности меня не очень заботит

27. А. я не пробовал (а) наркотики и не буду этго делать

Б. Я пробовал наркотики 1 раз и больше не буду этго делать

В. Я пробовал наркотики

Качество жизни и социальный статус

28. А. Я живу в экологически чистом районе (свежий воздух, лесная и парковая зона, в дали от крупных и транспортных магистралей)

Б. Я живу в районе, где экологическую обстановку можно назвать средней

В. Я живу в районе с неблагоприятной экологической обстановкой (действие шума, вибраций, возможны выброс в возух токсических веществ, загрязненность)

29. а. дорога в учебное заведение (на работу) занимает у меня менее 1 часа.

Б. дорога в учебное заведение (на работу) занимает у меня менее 1-1,5часа.

В. дорога в учебное заведение (на работу) занимает у меня менее 1,5-2 часа..

30. а. я уверен (а) в личной безопасности и безопасности своих близких

Б. . я уверен (а) в личной безопасности и безопасности своих близких лишь в небольшой (какой-то ) степени (т.к. окружающая обстановка значительно криминогенна).

В. . я уверен (а) в личной безопасности и безопасности своих близких – слишком много факторов риска 9для жизни и здоровья) высокая преступность

31. а. моя семья хорошо материально обеспечена (можно позволить не только полноценное питание, качественную одежду, развлечения,санаторно-курортный отдых).

Б. моя семья хорошо материально обеспечена средне (средств хватает на питание, одежду, скромный отдых).

В. моя семья плохо материально обеспечена ( трудности в приобретении еды, одежды, лекарств).

32.а. педагоги, в основном, относятся ко мне доброжелательно, с симпатией.

Б.педагоги в основном равнодушны ко мне, в лучшем случае они «не придераются»

В. Педагоги в основном относятся ко мне не справедливо,недостаточно доброжелательно и авторитарно.

33. а я живу в дружной семье с папой и мамой.

Б.я живу только с мамой(или папой) и(или) родители в разводе, и (или) в семье частые ссоры, неприязнь.

В. Я живу без родителей и (или) в семье скандалы, злоупотребление алкоголем, тяжелая гнетущая атмосфера.

34.а. родители могут оплатить мое обучение.

Б. у меня есть возможность получения кредита для дальнейшего обучения.

В. У меня нет возможности обучаться платно.

35. а .чаще у меня хорошее настроение, депрессий не бывает, после огорчения я быстро прихожу в норму.

Б. у меня нередко бывают плохое настроение, депрессивные состояния, но я умею с этим справляться без дополнительной помощи.

В. Довольно часто у меня бывают плохое настроение, депрессивные состояния, меня беспокоят страхи, навязчивыеритуалы( теребить волосы, проверять выключен ли газ, грызть ногти, ручку и т.п.)

36.а. я полностью здоров(а), не стою на диспансерном учете,не страдаю хроническими заболеваниями(хронический гастрит, кариес зубов, хронический бронхит, сколиоз, аллергия, болезни почек, сердца, сосудов, нервной системы, прочие)

Б. у меня есть хронические заболевания, но они компенсированы, то есть позволяют житьпривычной для меня жизнью.

В.Я страдаю рядом хронических заболеваний, которые ограничивают мои намерения и планы в некоторых аспектах.

1. Оценка сформированности валеологических установок и социальная активность

Минимум 0-8-низкий уровень сформированности валеологических установок и социальная активность

Медиум 9-18- средний уровень сформированности валеологических установок и социальная активность

Максимум больше 19-высокий уровень сформированности валеологических установок и социальная активность

Ответы в 1 балл допустимы в вопросах № 4,5,7,8,10,14,19 и суммируются в минимальный уровень набранных баллов ( то есть оптимум)

Оценка любого положения на 2 балла не может трактоваться как верная

2.Совпадение в набранных баллах по номерам означают, что подросток имеет не только четкую выработку валеологических установок, но и использовать знания в повседневной жизни( если баллы 0-1).

1-17

2-20

3-21

5-23

6-22

13-27

14-25

16-26

Несовпадения означают, скорее всего, что подросток имеет и аморфные валеологические установки, либо не применяет их в повседневной жизни, что требует коррекции