

**ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԳԻՏՈՒԹՅԱՆ
ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ**

ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԿՈՒԼՏՈՒՐԱՅԻ ՀԱՅԿԱԿԱՆ ՊԵՏԱԿԱՆ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏ

**ԱՌՈՂՋ ԱՊՐԵԼԱԿԵՐՊԻ ԴԱՍԱՎԱՆԴՄԱՆ ՄԵԹՈԴԱԿԱՆ
ՀԻՄՈՒՆՔՆԵՐԸ ՀԱՆՐԱԿՐԹԱԿԱՆ ԴՊՐՈՑՈՒՄ**

Ուսումնական ձեռնարկ

ԵՐԵՎԱՆ 2015

Ներածություն

Մարդու առողջությունը նրա հոգեկան և ֆիզիոլոգիական ֆունկցիաների զարգացման, առավելագույն աշխատունակության և սոցիալական ակտիվության պահպանման գործընթաց է:

Միայն լավ ինքնազգացողությամբ, լավատեսությամբ, հոգեբանական կայունությամբ, մտավոր և ֆիզիկական բարձր աշխատունակությամբ առողջ մարդը կարող է ակտիվ ապրել, հաջողությամբ հաղթահարել մասնագիտական և կենցաղային դժվարությունները:

Մարդու օրգանիզմի գործառական հնարավորությունները և կայունությունն արտաքին միջավայրի անբարենպաստ գործոնների նկատմամբ առողջ կյանքի ընթացքում փոխվում են: Ուստի կարելի է ասել, որ առողջությունը շարժուն գործընթաց է, որը լավանում կամ վատանում է՝ կախված տարիքից, սեռից, մասնագիտական գործունեությունից, բնակության վայրից, հաշվի առնելով էկոլոգոաշխարհագրական դիրքը, աշխատանքային գործունեության ծայրահեղությունը, ընտանիքի սոցիալական կարգավիճակը և անձի հոգեֆիզիոլոգիական կայունությունը: Մարդու լիարժեք կյանքն անհնար է պատկերացնել առանց բնականոն առողջության: Յուրաքանչյուր մարդ ցանկանում է լինել առողջ և ուժեղ, երկար ժամանակ պահպանել շարժունությունը, առույգությունն ու եռանդը, երկարակեցությունը: Կասկած չի հարուցում այն փաստը, որ բնակչության առողջությունն է որոշում պետության ներկան ու ապագան: Առողջությունը մարդու կյանքի գլխավոր նպատակն է: Այն հնարավոր չէ գնել, այլ պետք է երեխայի կյանքի առաջին իսկ օրերից պահպանել, պաշտպանել հիվանդություններից: Առողջությունն անգին հարստություն է:

Ծնվելու օրվանից մարդու առողջությունը նշանակալիորեն կախված է կենսագործունեության միջավայրի վիճակից, որը որոշվում է հասարակական և

բնական գործոններով: Այն ներառում է արտաքին և ներքին անվտանգությունը, առողջ կենսակերպը, բժշկական օգնությունը, սնունդը, կրթությունը, բնակավայրը, էկոլոգիան և այլն: Գիտատեխնիկական առաջընթացի արդի փուլում մեծացել է շրջապատող միջավայրի անբարենպաստ գործոնների ազդեցությունն օրգանիզմի վրա: Արտադրական ձեռնարկությունների թափոնները, կենցաղային աղբը հաճախ պարունակում են քիմիական թունավոր նյութեր և ախտահարույց մանրէներ, որոնք վնասակար ազդեցություն են թողնում օրգանիզմի վրա:

Անհրաժեշտ է իմանալ, որ հիվանդությունն առողջական մակարդակի իջեցման հետևանք է, որը հարուցվում է մի շարք բացասական գործոններով: Դրանցից են.

Կյանքի որակի առողջության մասին գիտելիքների ցածր մակարդակը, այդ թվում՝ դանդաղ ինքնասպանության լայն տարածումը (թմրամոլություն, ալկոհոլամոլություն, ծխամոլություն, թերշարժունություն, անքնություն, քրոնիկական հոգնածություն և այլն):

Առողջության մասին բնակչության անբավարար տեղեկացումը,

Առողջարարական ծառայությունների (հանգստյան տներ, առողջարաններ), ինչպես նաև ֆիզիկական կուլտուրայի, զանգվածային սպորտի, զբոսաշրջության անմատչելիությունը,

Էկոլոգիապես մաքուր սննդի բացակայությունը, ոչ օգտակար և նույնիսկ արհեստական ծագում ունեցող վնասակար սննդի օգտագործումը:

Առողջության պահպանման գործում նշանակալից դեր ունի աշխատանքի ռեժիմը, հանգիստը և շարժողական ակտիվությունը: Միայն լավ ինքնազգացողությամբ, մտավոր և ֆիզիկական բարձր աշխատունակությամբ, հոգեբանական կայունությամբ մարդն է ընդունակ հաղթահարել մասնագիտական և կենցաղային դժվարությունները:

Առողջ ապրելակերպի մասին գիտելիքները նպաստում են անհատի և հասարակության առողջության ամրապնդմանը և այդ ուղղության ձևավորմանն ու կատարելագործմանը, ուսանողներին առողջարարական գործունեության մեջ ներգրավմանը և առողջությանը որպես արժեք վերաբերվելուն:

Երեխաների և դեռահասների առողջական խնդիրների խոր սրացումը, ինչպես նաև դրանց լուծման համար կիրառվող միջոցների ոչ բավարար արդյունավետությունը, ընդգծում է դրանց արդիականությունը, և անհարժեշտություն է առաջացնում առողջապահության, սոցիալական զարգացման և կրթական ոլորտները պետական քաղաքականության գերակայության տակ անցկացնելու:

Աշակերտների առողջությունը ամրապնդելու և պահպանելու գործոններից մեկը, անհատի ներդաշնակ զարգացումն է և ակտիվ ու շարունակական գործունեության պայմանների ստեղծումը, որոնք նպաստում են առողջ ապրելակերպի մասին գիտելիքների ձևավորմանը: Տվյալ գործընթացը, բնականաբար, պետք է հիմնվի առողջ ապրելակերպի արժեքային կողմնորոշման և դրա համար անհրաժեշտ մանկավարժահոգեբանական պայմանների վրա:

Սույն ուսումնական ձեռնարկում հնարավորինս շարադրվել են առողջության վրա ազդող ռիսկի գործոնները, վնասակար սովորույթները, ֆիզիկական մարզման և ռացիոնալ սնման հիմնահարցերը, օրգանիզմի պաշտպանական մեխանիզմները, ինչպես նաև առողջության հոգեբանական հիմունքները, որոնցից կախված է մարդու առողջ կենսակերպն ու երկարակեցությունը: Այն օգնում է ծանոթանալ առողջ ապրելակերպի մեթոդական հիմունքներին:

Ուսումնական ձեռնարկը նախատեսվում է բարձրագույն ուսումնական հաստատությունների ուսանողների, մանկավարժական լսարանի, քոլեջների,

վարժարանների սովորողների, ինչպես նաև ընթերցողների լայն շրջանի համար:

Հեղինակները երախտագիտությամբ կընդունեն բոլոր դիտողություններն ու լրացումները, որոնք հաշվի կառնվեն վերահրատարակման ժամանակ:

I Մաս

Բաժին 1. Կրթությունը առողջության բնագավառում

1.1. Կրթության արդիականությունը առողջության բնագավառում (վալեոլոգիական կրթություն)

,Դպրոցահասակ երեխաների վարքագիծը առողջության առումով (HBSC) միջազգային հետազոտության տվյալների համաձայն, որն անցկացվում է յուրաքանչյուր չորս տարին մեկ անգամ Եվրոպայի և Հյուսիսային Ամերիկայի երկրներում, այդ թվում նաև Հայաստանի Հանրապետությունում, դեռահասության շրջանում դպրոցականների մոտ՝ մանկության տարիքի հետ համեմատած (մինչև 10-12 տարեկան), վատանում է առողջական վիճակը և կրճատվում է առողջ կենսակերպի վարքագծը: Հենց այս շրջանում աճում են առողջության բացասական ցուցանիշներ սուբյեկտիվ, ինչպիսիք են առողջության մասին գանգատները, առողջական վիճակի ցածր ինքնագնահատումը, կյանքից անբավարարվածության մակարդակը:

Դեռահասաների շրջանում խրոնիկ հիվանդությունների և ֆունկցիոնալ խանգարումների տարածումը, նրանց ֆիզիկական զարգացման և ֆիզիկական պատրաստվածության ցուցանիշների վատացումը, ՁԻԱՀ վարակի համաճարակի ֆոնի վրա վարքագծի ռիսկային գործոնների տարածումը և թմրանյութերի օգտագործումը արդիականացրել են դեռահասաների ընդհանուր և վերարտադրողական առողջության պահպանման ու բարելավման խնդիրը, ինչպես նաև նրանց կյանքի պահպանման հարցը:

Մարդկանց մեծ մասը սեռական ակտիվ կյանքով սկսում են ապրել 19 տարեկան հասակից, իսկ առաջին սեքսուալ փորձը ձեռք են բերում 15-16 տարեկանում: Սեռական կյանքը կապված է վարակների ռիսկի հետ, որոնք

փոխանցվում են սեռական ճանապարհով սեռավարակներ, այդ թվում ՁԻԱՀ-ը, ինչպես նաև անցանկալի հղիությունը: Անցանկալի հղիության ընդհատումը դեռահաս տարիքում ունենում է բացասական ազդեցություն կնոջ վերարտադրողական ներուժի վրա, իսկ սեռավարակները կարող են դառնալ ինչպես կնոջ, այնպես էլ տղամարդու անպտղության պատճառ: Միջազգային հետազոտության տվյալների համաձայն Հայաստանում 15 տարեկան

- աղջիկների 28% և տղաների 16% իրենց առողջությունը գնահատում են բավարար կամ վատ (բոլոր հետազոտվող երկրներում միջինում՝ աղջիկների 23%-ը և տղաների 14%-ը),
- աղջիկների 55% և տղաների 34% շաբաթը մեկ անգամ առողջությունից գանգատներ են (հետազոտվող երկրներում միջինում, 44% աղջիկներ և 26% տղաներ),
- ավելորդ քաշ ունեն աղջիկների 5% և տղաների 14% (հետազոտվող երկրների աղջիկների 10%-ը և տղաների 18%-ը միջինում),
- աղջիկների 34%-ը և տղաների 49%-ը նախաճաշում են ամեն ուսումնական օր (հետազոտվող երկրների աղջիկների 50% և տղաների 59% միջինում),
- աղջիկների և տղաների 32%-ը ամեն օր օգտագործում են ոչ ալկոհոլային զովացուցիչ ըմպելիքներ (հետազոտվող երկրների 22% աղջիկները և 28% տղաները միջինում),
- աղջիկների 57% և տղաների 39% մաքրում են ատամները հաճախ, քան օրը մեկ անգամ (հետազոտվող երկրների աղջիկների 75% և տղաների 55% միջինում),
- աղջիկների 14% և տղաների 29% հայտնում են չափավոր լարվածությունից մինչև բարձր ամենօրյա ֆիզիկական ակտիվության մասին (հետազոտվող երկրների աղջիկների 10%-ը և տղաների 19%-ը միջինում),
- աղջիկների 82%-ը և տղաների 79%-ը առօրյան անցկացնում են հեռուստացույցի առջև երկու և ավելի ժամ (հետազոտվող երկրների աղջիկների 62%-ը և տղաների 64%-ը միջինում),

- աղջիկների 1%-ը և տղաների 11%-ը ծխում են շաբաթը մեկ անգամից ոչ հաճախ (հետազոտվող երկրների աղջիկների 17%-ը և տղաների 19%-ը միջինում),
- աղջիկների 11%-ը և տղաների 27%-ը օգտագործում են ալկոհոլ շաբաթը մեկ անգամից ոչ հաճախ (հետազոտվող երկրների աղջիկների 17%-ը և տղաների 25%-ը միջինում),
- աղջիկների 8%-ը և տղաների 37%-ը հարբելու երկու դեպք են ունեցել (հետազոտվող երկրների աղջիկների 29%-ը և տղաների 34%-ը միջինում),
- տղաների 7%-ը երբևէ օգտագործել են կանեփ (հետազոտվող երկրների աղջիկների 15%-ը և տղաների 20%-ը միջինում),
- Աղջիկների 2%-ը և տղաների 45%-ը ունեն սեքսուալ հարաբերությունների փորձ (հետազոտվող երկրների աղջիկների 23%-ը և տղաների 29%-ը միջինում):

Առողջ ապրելակերպ վարելու համար անհրաժեշտ է խուսափել հոգեակտիվ նյութերի օգտագործումից, վարակվելուց և վարակելուց մտերիմներին ՁԻԱՀ-ով և սեռավարակներով, ժամանակին պետք է դիմել բժշկական և հոգեբանական օգնության, դեռահասները պետք է տիրապետեն համապատասխան գիտելիքների և ունակությունների, որոնք կարող են ստանալ իրենց դպրոցներում: Այդ դեպքում աշակերտների կողմից դպրոցական տարիների դրական ընկալումը դիտարկվում է որպես ռեսուրս առողջությունն ու բարեկեցությունն ապահովելու համար, մինչդեռ բացասական ընկալումը կարող է հանդիսանալ ռիսկի գործոն, ինչը ազդեցություն է ունենում նրանց ֆիզիկական և հոգեկան առողջության վրա: Դպրոցներում դրական մթնոլորտի առկայության դեպքում, ինչը ենթադրում է նաև հոգատար, բարեհամբույր ուսուցիչների առկայությունը, դիտվում է ոչ միայն բարձր առաջադիմություն, այլև հոգատար վերաբերմունք սեփական առողջության նկատմամբ:

Տեղեկության իրավունք

Պետության կողմից երեխաների, դեռահասների և երիտասարդ մարդկանց առողջության պաշտպանության իրավունքի ճանաչումը, ինչպես դա որոշված է տարբեր միջազգային պայմանագրերում և հայտարարություններում, ամրագրված է ազգային օրենսդրության մեջ, պետության վրա դնում է պարտավորություն՝ նրանց տրամադրել տեղեկություն, ծառայությունների կրթություն, և ինչը հնարավորություն է տալիս պահպանել և ամրացնել առողջությունը:

Համաձայն երեխաների իրավունքների կոնվենցիայի, որը ստորագրել է 195 պետություն, ներառյալ Հայաստանը, երեխաներն ունեն համընդհանուր և անբաժանելի իրավունքներ, ներառյալ կրթության իրավունք, ինչը պետք է ուղղված լինի անհատի, երեխայի տաղանդների, մտավոր և ֆիզիկական ընդունակությունների զարգացմանը, իրենց ամբողջ ծավալով (28 և 29 հոդվածներ) և տեղեկություն ստանալուն (13 հոդված):

Երեխայի իրավունքի կոնվենցիան ստորագրած պետությունները պարտավոր են ապահովել հարգանքը երեխաների իրավունքների և նրանց պաշտպանությունը: Կրթությունը պետք է համապատասխանի երեխայի հետաքրքրություններին և անընդմեջ զարգացման նպատակներին ամբողջությամբ, առանց խտրականության, հարգելով նրա հայացքները, նրա ակտիվ մասնակցությամբ: Առողջության բնագավառում կազմավորված ունակությունների ձևավորման հիմքում է ընկած այդ նպատակներին հասնելու միջոցներից մեկը:

1994 թվականին Կահիրեում ազգաբնակչության և զարգացման միջազգային կոնֆերանսում 179 պետություն, ներառյալ Հայաստանը, ճանաչեցին մարդկանց կողմից իրենց հիմնական իրավունքներն իրականացնելու համար լավ վերարտադրողական առողջության կարևորությունը և ընդունեցին վերարտադրողական իրավունքների կոնցեպցիան: Այն նախատեսում է, որ կանայք և տղամարդիկ, մեծահասակներն ու երիտասարդները իրավունք ունեն փնտրել և գտնել լիարժեք և փաստացի տեղեկություն սեռական հարաբերությունների և

վերարտադրողական առողջության մասին, նրա պահպանման, այդ թվում՝ վարակների նախազգուշացման, որոնք փոխանցվում են սեռական ճանապարհով, և անցանկալի հղիության մասին:

Կրթությունը և առողջությունը

Ներկայումս առողջության մասին գիտության մեջ՝ վալեոլոգիայում, զարգանում է մանկավարժական ուղղությունը:

Մանկավարժական վալեոլոգիան ուսումնասիրում է աճող սերնդի ուսուցման և դաստիարակության հարցերը, որոնք ուղղված են առողջության և առողջ ապրելակերպի ձևավորմանը:

Մանկավարժական վալեոլոգիայի հիմնական հասկացություններն են՝ վալեոլոգիկ ուսուցումը, վալեոլոգիկ դաստիարակությունը, վալեոլոգիկ գիտելիքները, առողջության կուլտուրան:

Վալեոլոգիական կրթությունը մարդու ուսուցման, դաստիարակության և առողջության զարգացման գործընթացն է՝ ուղղված գիտական և գործնական գիտելիքների համակարգի ձևավորմանը, ունակություններին, վարքագծին և գործունեությանը, որն ապահովում է արժեքային վերաբերմունք անձնական առողջությանը և շրջապատող մարդկանց առողջությանը (սոցիալ-հոգեբանական, մանկավարժական, ֆիզիոլոգիական, էկոլոգիական և այլ տեսանկյուններ):

Առողջության կուլտուրան վալեոլոգիական կրթության արդյունքն է. արտահայտվում է որպես գիտելիքների, կարողությունների, կենսակերպի ամբողջություն, որն ապահովում է օրգանիզմի կենսագործունեության անհրաժեշտ մակարդակը և նրա ադապտացիան, անհատի սոցիալական նշանակությունը և ստեղծագործական երկարակեցությունը:

Վալեոլոգիական կրթության գործընթացում մարդու մոտ զարգանում է հուզական և դրա հետ մեկտեղ գիտակցված վերաբերմունք առողջության նկատմամբ՝ հիմնված դրական հետաքրքրությունների և պահանջմունքների վրա, սեփական առողջության կատարելագործման ձգտում, և հոգատար

վերաբերմունք շրջապատող մարդկանց առողջության նկատմամբ, սեփական ստեղծագործական և հոգևոր աշխարհի զարգացման ձգտում, գիտակցված ընկալում և վերաբերմունք հասարակության հանդեպ:

Վալեոլոգիական ուսուցումը մարդու առողջության կայացման, պահպանման և զարգացման օրինաչափությունների մասին գիտելիքների ձևավորման, անձնական առողջության պահպանման և կատարելագործման կարողությունների տիրապետման, այն ձևավորող գործոնների գնահատման, առողջ ապրելակերպի մասին գիտելիքների յուրացման և այն վարելու ունակությունների գործընթաց է:

Վալեոլոգիական դաստիարակությունը առողջության և առողջ ապրելակերպի արժեքային-կողմնորոշիչ նախադրյալների ձևավորման գործընթաց է՝ կառուցված որպես կենսական արժեքների անբաժանելի մաս:

Վալեոլոգիական դաստիարակությունը անբաժանելիորեն կապված է դաստիարակության կողմերի հետ. մտավոր, ֆիզիկական, բարոյական, աշխատանքային, գեղագիտական, և հաջողությամբ կարող է իրականացվել միայն այս ամբողջի միասնության դեպքում:

Վալեոլոգիական գիտելիքները մարդկության կողմից կուտակված առողջության և առողջ ապրելակերպի գիտականորեն հիմնավորված փաստերի, գաղափարների, հասկացությունների ամբողջությունն են:

Կրթական հաստատությունները, առաջին հերթին դպրոցը, ուր երեխաները, դեռահասները և երիտասարդ մարդիկ անցկացնում են իրենց ժամանակի մեծ մասը, ունեն հսկայական դաստիարակչական և առողջապահական ներուժ: Դպրոցը երեխայի, դեռահասի ընտանիքի և շրջապատի հետ սերտ փոխգործունեության միջոցով լուծում է երկու միասնական խնդիր՝ ներդաշնակորեն զարգացած, կրթված, ստեղծագործական, հասարակականորեն ակտիվ և պատասխանատու անհատի դաստիարակության և երկրորդ առողջության պահպանման ու ամրապնդման խնդիրը:

Դեռահասների և երիտասարդ մարդկանց մոտ առողջության արժեքի արդիականացման, և վարքագծի նախադրյալների ձևավորման նպատակով, որն

անհրաժեշտ է առողջության պահպանման և ամրապնդման համար, բոլոր մակարդակների կրթական հաստատություններում պետք է կանոնավոր իրականացվեն նպատակաուղղված և հետևողական համալիր կրթական-դաստիարակչական աշխատանքներ: Աշակերտները նախապես պետք է ընդգրկված լինեն ծխելու, ալկոհոլի, թմրանյութերի օգտագործման կանխարգելման, ինչպես նաև վերարտադրողական առողջության պահպանման ծրագրերում, մինչև այն տարիքը, երբ հնարավոր է հաղորդակից լինել վնասակար սովորություններին և մտնել սեռական հարաբերությունների մեջ:

Այդպիսի ծրագրերը պետք է նպաստեն երեխայի և դեռահասի կողմնորոշումների կայացմանը, նրան հասուն կյանքին պատրաստմանը, ինքնուրույն որոշումներ ընդունելու կարողությունների և ունակությունների ձևավորմանը, արդյունավետ շփվելուն, սեփական զգացմունքներն ու հուզումները համատասխանորեն արտահայտելուն, քննադատորեն մտածելուն, հասակակիցների կողմից բացասական ազդեցությանն ու ճնշումներին դիմադրելուն:

1.2.Առողջության բնագավառում արդյունավետ կրթական ծրագրերի բնութագիրը

Վալեոլոգիական արդյունավետ համալիր ծրագրերը, որոնցում բավարար ուշադրություն է հատկացվում հարաբերություններ կառուցող անհատական և սոցիալական հմտությունների զարգացմանը, որոնք օգնում են հաղթահարել առօրյա կյանքի դժվար իրավիճակները, ինչպես նաև տեղեկացված լինել առողջության և վերարտադրողական առողջության վերաբերյալ հարցերին, օգնում են երիտասարդ մարդկանց.

- խուսափել հոգեակտիվ նյութերի օգտագործումից (ծխելուց, ալկոհոլ օգտագործելուց, թմրանյութերից),
- հետաձգել կամ խուսափել սեռական հարաբերություններից,

- պահպանել հավատարմություն մեկ զուգընկերոջ հանդեպ,
- պատասխանատվորեն մոտենալ ընտանիքի պլանավորմանը,
- օգտագործել պաշտպանիչ միջոցներ ՄԻԱՎ-ից, սեռավարակներից և անցանկալի հղիությունից խուսափելու համար:

Արդյունավետ ծրագրերի բնութագրերը

Տարբեր երկրներում իրականացված վալեոլոգիական ⁸⁷ ծրագրերի վերլուծությունը ցույց տվեց, որ արդյունավետ ծրագրերն ունեն մի շարք ընդհանուր բնութագրեր.

- մշակված են տարբեր մասնագետների մասնակցությամբ, այդ թվում մանկավարժության, դեռահասների հոգեբանության և բժշկության, վերարտադրողական առողջության և այլ բնագավառների,
- կազմված են հաշվի առնելով դեռահասների և երիտասարդների իրական պահանջմունքները, այդ թվում՝ վերարտադրողական առողջության և հաղորդակցական ունակությունները, առողջության հարցերի ինֆորմացիան,
- օգտագործում են արժեքային-դրդապատճառային մոտեցումը, որպեսզի երիտասարդ մարդկանց մոտ արդիականացնեն առողջության արժեքն ամբողջությամբ և վերարտադրողական առողջությունը՝ մասնավորապես,
- կառուցված են վարվելաձևի նախադրյալների նպատակաուղղված և փուլային ձևավորման սկզբունքների վրա՝ հաշվի առնելով վարքագծի փոփոխության հիմնական ճանաչողական, սոցիալ-հոգեբանական և անհատական-անձնական գործոնները,
- ուղղված են որոշակի ունակությունների ձևավորմանը և ամրապնդմանը՝ կենսականորեն կարևոր ունակությունների շփման համար, իրավիճակի վերլուծության, ինքնուրույն որոշում կայացնելու, հասակակիցների և ուրիշների կողմից ճնշմանը դիմադրելուն,
- տրամադրում են գիտականորեն հավաստի տեղեկություններ, ունեն հստակ նախանշված խնդիրներ (ՄԻԱՎ-ի, սեռավարակների

- կանխարգելում, անցանկալի հղիության, թմրանյութերի օգտագործման նախազգուշացում և այլն) և պրոպագանդում են դրանց համապատասխան առողջապահական վարքագծի մոդելներ, վարքագծային նախադրյալներ,
- դիտարկում են առողջության տեսանկյունից վտանգավոր իրավիճակների կոնկրետ օրինակները և առաջարկում են այդպիսիք կանխելու կամ դրանցից դուրս գալու միջոցներ,
 - նախատեսված են տարվա մեջ 20–30 պարապմունք, որպեսզի սովորողներին հնարավորություն տան ոչ միայն յուրացնելու տեղեկությունը, այլև մշակելու դրա հանդեպ որոշակի վերաբերմունք, ձևավորել և ամրապնդել կարևոր ունակություններ,
 - ենթադրում են հենց սովորողների ակտիվ մասնակցությունը կրթական գործընթացում դերերով, խաղի միջոցով, մարզիչների և հասակակիցների ներգրավմամբ ,հավասար ուսուցման և մեթոդը կիրառելով,
 - հաշվի են առնում շրջակա միջավայրի ազդեցությունը, մեծերի և հասակակիցների վարքագիծը, հասարկության մեջ տարածված ստերեոտիպերը, ազգային և հասարակական–մշակութային առանձնահատկություններն ու ավանդույթները,
 - կազմված են՝ հաշվի առնելով սեռը, գենդերային առանձնահատկությունները, սովորողների տարիքն ու կոգնիտիվ հնարավորությունները՝ կիրառելով պարզ ու հասկանալի լեզու,
 - քննարկում են հարցեր՝ կապված վերարտադրողական առողջության պահպանման հետ մինչև այն պահը, երբ երիտասարդ մարդիկ կարող են մտնել սեռական հարաբերությունների մեջ, այսինքն՝ մինչև կլրանա նրանց 15–16 տարին,
 - ճանաչում են ընտանիքի և ծնողների առաջնային դերը՝ որպես տեղեկության աղբյուրի, աջակցման և խնամքի՝ առողջապահության վարքագծային նախադրյալների մշակման գործընթացում, և ծնողներին ներգրավում են կրթական գործընթացի մեջ:

Հոգեակտիվ նյութերի օգտագործման նախապահպանության դպրոցական ծրագրերի վերլուծությունը, ցույց տվեց, որ արդյունավետ ծրագրերում՝

- օգտագործում են ինտերակտիվ մեթոդներ, նախատեսում են ամեն շաբաթ պարապմունքներ մի քանի տարիների ընթացքում,**
- նպաստում են կենսական հմտությունների ձևավորմանն ու զարգացմանը, սովորեցնում են դրանք կիրառել գործնականում, մասնավորապես ամրացնում են սովորողների ընդունակությունն ասելու <<ոչ>> հոգեակտիվ նյութերի օգտագործմանը, դիմակայել սոցիալական ճնշմանը, ինչը նրանց դրդում է օգտագործել դրանք, և ճիշտ կողմնորոշվել կենսական բարդ իրավիճակներում առողջ մեթոդներով,**
- հնարավորություն են տալիս անցկացնել տարիքին համապատասխան տարբեր սոցիալական նորմերի, հարաբերությունների, դրական և բացասական ապրումների վերաբերյալ քննարկումներ՝ կապված հոգեակտիվ նյութերի չարաշահումների հետ,**
- ուղղված են առաջացած սխալ պատկերացումների փոփոխություններին կամ հոգեակտիվ նյութերի չարաշահման սոցիալական ընդունելիությանը,**
- չեն հենվում վախի, ներմղման վրա՝ որպես նախազգուշական գործոնի:**

Վալեոլոգիական ծրագրերը պետք է լինեն բազմակողմանի, լուսաբանեն տարբեր թեմաներ, որոնց թվում են հետևյալները.

- ընտանիքը, հարաբերությունները ծնողների և երեխաների միջև, ընկերությունը, սերը, ամուսնությունը և երեխաների ծնունդը,**
- հոգևոր-բարոյական արժեքները, սոցիալական նորմերը, դրանց ազդեցությունը վարքագծի վրա, այդ թվում սեքսուալ, հասակակիցների ազդեցությունը, որոշումներ ընդունելը,**
- շփումը, մերժելու և պայմանավորելու կարողությունը, օգնության դիմելը,**
- մարդու կուլտուրան, միջավայրը և իրավունքները, մարդու անձնական կյանքի և ֆիզիկական անձեռնամխելիության իրավունքների մշակութային և օրենսդրական կարգավորումը,**
- հոգեակտիվ նյութերի գործածության նախապահպանությունը,**

- գենդերը, գենդերային անհավասարություն և բռնություն հասկացությունը, հարկադրաբար սեռական հարաբերությունը, բռնությունը և համառ նկրտումներին դիմակայելու միջոցները,
- սեռական և վերարտադրողական համակարգի անատոմիան և ֆիզիոլոգիան, վերարտադրողական ֆունկցիան, սեռական հասունացումը,
- սեռական հարաբերությունը և վերարտադրողական առողջությունը, ՄԻԱՎ-ի, սեռավարակների, անցանկալի հղիության նախապահպանությունը, ինքնազսպումը, պաշտպանության և հակաբեղմնավորման միջոցների օգտագործումը, փոխադարձ հավատարմության պահպանումը զուգընկերոջ նկատմամբ,
- ՁԻԱՀ-ի և ՄԻԱՎ-ի հետ կապված մաշկախոցություն և ռասսայական խտրականություն, ՄԻԱՎ-ով հիվանդ մարդկանց նկատմամբ հանդուրժողական վերաբերմունքի ձևավորումը, կրթության աշխատողների և սովորողների խտրականության անթույլատրելիությունը ՄԻԱՎ-ով հիվանդ սովորողների նկատմամբ:

Վալեոլոգիական կրթությունը նպաստում է սովորողների մոտ ձևավորելու հասկացողություն գենդերային հավասարության սկզբունքների կարևորության և անհրաժեշտության պահպանմանը, ցանկացած խտրականության և բռնության անընդունելիությանը մարդու իրավունքների և ընտանեկան արժեքների նկատմամբ:

Վալեոլոգիական ծրագրերի իրականացումը պետք է վստահել հատուկ պատրաստված աշխատողների, ովքեր տիրապետում են արդյունավետ հաղորդակցման հմտություններին և պատրաստ են քննարկելու սովորողների հետ ,նրբանույթ թեմաներե՝ կապված սեռական հարաբերությունների և վերարտադրողական առողջության հարցերի հետ:

Մանկավարժները պետք է ապահովված լինեն համապատասխան մեթոդական, ուսումնական և տեղեկատվական նյութերով:

Սովորողների հետ վերարտադրողական առողջության, սեռական հարաբերությունների, ՄԻԱՎ վարակի նախապահպանության, բուժման,

փոխօգնության հարցերի մասին քննարկումների ընթացքում հարկ է հաշվի առնել, որ նրանց մեջ կարող են լինել դեռահասներ և երիտասարդ մարդիկ՝

- սեռական հարաբերությունների, մի քանի սեռական զուգընկերների և տարբեր սեքսուալ կողմնորոշումների փորձ ունեցողներ,
- սեռական բռնության փորձ կրողներ,
- ՄԻԱՎ-ով ապրողներ, ՄԻԱՎ-ով վարակված ծնողներ կամ այլ հարազատներ ունեցողներ, կամ նրանց կորցրածներ:

Վալեոլոգիական կրթության արդյունավետությունը էականորեն բարձրացնում են պարապմունքներն ու հատուկ մարզումները՝ թրեյնինգները, որոնք անց են կացվում հատուկ պատրաստված հասակակիցների մասնակցությամբ (,հավասար ուսուցման մեթոդով)՝ ինտերակտիվ սեմինարների ձևով, որոնց ժամանակ դիտարկվում են կոնկրետ իրավիճակներ, օգտագործվում են դերախաղերը, անց են կացվում բանավեճեր: Կրթական գործունեության կազմակերպման այսպիսի ձևերը՝ ուսուցման պրոբլեմային մոտեցման կիրառումով, որի դեպքում սովորողները ձեռք են բերում նոր գիտելիքներ տարբեր խնդիրների լուծման գործընթացում, թույլ են տալիս նրանց ըմբռնողաբար մոտենալ ստացված գիտելիքների ամրապնդմանը, մշակել շփման անհրաժեշտ հմտություններ և ձևավորել գործելակերպի նախադրյալներ:

Սեռական դաստիարակությունը վալեոլոգիական կրթության շրջանակներում

Չնայած բոլորի կողմից վալեոլոգիական կրթության անհրաժեշտության գիտակցմանը, սեռական և վերարտադրողական առողջության հարցերի լուսաբանման նպատկահարմարությունը հաճախ կասկածի տակ է դրվում որոշ ծնողների, հասարակական և կրոնական գործիչների կողմից: Սեռական կրթությունը ընկալվում է որպես սպառնալիք աճող սերնդի բարոյականության համար:

Երեխաների և դեռահասների հոգևոր-բարոյական դաստիարակության մեջ առաջատար դերը պատկանում է ընտանիքին, և նա է լուսաբանում վերարտադրողական առողջության հարցերը: Սակայն ոչ բոլոր ծնողներն ունեն անհրաժեշտ գիտելիքներ այդ բնագավառում. Շատերը անհարմար են զգում զրուցել երեխաների հետ ,նրբանկատ թեմաներով»: Որոշ ծնողներ վախենում են, որ սեռական կրթությունը երեխային կփչացնի, բարոյապես կքայքայի:

Սակայն բազմաթիվ հետազոտությունների տվյալներով համալիր վալեոլոգիական ծրագրերը քաղաքավարի դիտարկում են սեռական կրթության բոլոր կարևոր հարցերը՝

- չեն բերում վաղահաս սեռական հարաբերությունների, հաճախակի սեռական շփումների, մեծաքանակ զուգընկերների,
- չեն հակասում ազգային-մշակութային ավանդույթներին, ձևավորում և մշակում են երիտասարդների մոտ այդ ավանդույթներին և մարդու հանրահայտ իրավունքներին համապատասխան արժեքային կողմնորոշիչներ, որոնք թույլ են տալիս պահպանել առողջությունը:

Վալեոլոգիական ծրագրերի մշակման դեպքում մեծ նշանակություն ունի ազգային ավանդույթների և մշակույթի հաշվառումը: Պակաս կարևոր չէ հաշվի առնել ժամանակակից երիտասարդության զարգացման մակարդակը և նրա հետաքրքրությունները: Դպրոցում ժամանակին չստանալով ամբողջական և ճշմարտացի տեղեկություն, դեռահասները կդիմեն հասակակիցներին, տարիքով ավելի մեծերին, համացանցին և այլ աղբյուրների:

Վալեոլոգիական ծրագրերի նկատմամբ ծնողների բացասական ռեակցիայից խուսափելու համար, անհրաժեշտ է ծանոթացնել բովանդակության հետ և հնարավորինս նրանց ընդգրկել դրանց իրականցման գործում:

Իրենց հերթին, շատ ուսուցիչներ, ելնելով որոշակի համոզմունքներից կամ անպատրաստ լինելուց, անհարմար են զգում քննարկել սովորողների հետ

հարցեր՝ կապված մարդու վերարտադրողական համակարգի գործունեության, սեռական հարաբերությունների հետ, բաց են թողնում այդ թեմաները, կամ առաջարկում սովորողներին ինքնուրույն յուրացնել դրանք: Հաճախ ուսումնական և մեթոդական նյութերից բացառվում են հարցերը՝ կապված վերարտադրողական առողջության հետ, ինչը զգալիորեն նվազեցնում է դրանց արդյունավետությունը:

Վալեոլոգիական ուսուցման ողջ համակարգը պետք է կառուցված լինի իրենց արդյունավետությունը հասատած մոտեցումների վրա, այսինքն՝ պետք է հիմնավարված լինի ոչ միայն տեսականորեն, այլև գործնական փաստերով՝ ցույց տալով կապը վալեոլոգիական ծրագրերի բովանդակության, ձևի իրականացման և երեխաների, դեռահասների ու երիտասարդ մարդկանց գիտելիքների, հարաբերությունների, վարքագծի փոփոխությունների միջև: Այս առումով մեծ նշանակություն են ձեռք բերում վալեոլոգիական կրթության արդյունքների գնահատումը և մոնիթորինգը:

Վալեոլոգիական կրթությունը կենսական հմտությունների հիման վրա, ինչը հիմնավորվում է մարդու իրավունքները հարգելու սկզբունքով, կողմնորոշված է դեպի գենդերային հավասարության սկզբունքի պահպանումը, հիմնավորված է գիտականորեն և փաստագրորեն՝ հաշվի առնելով ազգային-մշակութային և տարիքային առանձնահատկությունները, որը և իրականացվում է հենց սովորողների ակտիվ ներգրավմամբ: Այն դեռահասների և երիտասարդության ֆիզիկական և հոգևոր բարոյական առողջության պահպանման կարևորագույն ռեսուրսն է:

Սահմանումները (ձևակերպումները)

Կենսական հմտությունները վերաբերում են սոցիալ-հոգեբանական և միջանձնային հմտությունների մեծ խմբին, որոնք կարող են օգնել մարդկանց ընդունելու տեղեկացված որոշումներ, արդյունավետ շփվել, զարգացնել

ինքնկառավարման և դժվարությունները հաղթահարելու ունակություններ՝ վարելու առողջ և արդյունավետ կյանք:

Կրթությունը կենսական հմտությունների զարգացման հիման վրա կրթական փորձի միագումարն է, որն ուղղված է ոչ միայն գիտելիքների և հարաբերությունների զարգացմանը, այլև հմտությունների ձևավորմանը (օրինակ՝ կենսական), որոնք անհրաժեշտ են որոշումներ ընդունելու համար, դրական գործողությունների, վարքագծի և շրջակա միջավայրի փոփոխությունների պատճառով:

Կենսական հմտությունների ուսուցումը կրթական գործունեությունն է վերոնշյալ բնագավառներում:

Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության սահմանումով կենսական հմտությունները իրենցից ներկայացնում են դրական վարքագծի պրակտիկայի և ադապտացիայի ընդունակություն, ինչը թույլ է տալիս մարդկանց արդյունավետ լուծել առօրյա կյանքի խնդիրները և հաղթահարել դժվարությունները: Մասնավորապես կենսական հմտություններն իրենց մեջ ներառում են միջանձնային շփման կարողություններ, որոնք օգնում են մարդկանց ընդունել տեղեկատվական որոշումներ, լուծել խնդիրներ, մտածել քննադատորեն և ստեղծագործորել, արդյունավետ շփվել, կառուցել առողջ փոխհարաբերություններ, կիսել ապրումները, վարել առողջ և արդյունավետ կյանք:

Կենսական հմտությունները կարող են ուղղված լինել անձնական գործողություններին, կամ գործողություններին այլ մարդկանց առումով, ինչպես նաև շրջակա միջավայրի փոփոխության գործողություններին, որ այն դառնա բարենպաստ և անվտանգ առողջության համար:

Սեռական կրթությունը Եվրոպայում

XX դարի 60-ական թվականներին սեքսուալության հետ կապված արժեքներն ու նորմերը սկսեցին փոխվել սկզբում Եվրոպայում և Ամերիկայում,

իսկ այնուհետև ուրիշ երկրներում: Սեքսուալությունը դարձավ հասարակական բաց բանավեճերի թեմա: Սեքսուալ վարքագիծը դարձավ առավել ազատ: Մանկության և հասունության մինչև ընկած կյանքի շրջանը սկսեց երկարել: Դրան բնորոշ դարձան ծնողներից անկախ լինելը, սեռական շփումները և առանց ամուսնության միասին ապրելը: Երիտասարդ մարդիկ սեռական հարաբերությունների մեջ էին մտնում 16-18 տարեկանում, 25 տարեկանում նրանք ունենում էին արդեն մի քանի սեռական գուգընկեր: Ամուսնությունը հետաձգվեց մինչև 25-30 տարեկան: Այդ երկարատև ժամանակաշրջանում, սեռական հասունությունից մինչև կայուն սեռական հարաբերություններ հաստատելը, աղջիկներն ու պատանիները ենթարկվում էին կրկնակի վտանգի՝ վարակվել սեռական ճանապարհով և ընդհատել անցանկալի հղիությունը:

Որպեսզի դեռահասներին պաշտպանել առողջության համար վաղահաս և վտանգավոր հղիությունից և սեռավարակներից, XX դարի 60-ական թվականներից Եվրոպայում սկսեցին ներդնել սեռական կրթության ծրագրեր: Առաջին անգամ դրանք դարձան պարտադիր առարկա դպրոցներում՝ 1955 թվականին Շվեյցարիայում: Գերմանիայում պարտադիր սեռական դաստիարակությունը դպրոց ներդրեցին 1968 թվականին, իսկ Ավստրիայում, Դանիայում և Ֆինլանդիայում՝ 1970 թվականին: Նույն տարիներին այն ներդրվեց հոլանդական և շվեյցարական դպրոցներում:

Միաժամանակ առաջացան անվճար խորհրդատվություններ դեռահասների համար այն հարցերից, որոնք կապված են ընտանիքի պլանավորման և հակաբեղմնավորման հետ: 1980-ականներին այն դարձավ պարտադիր Բելգիայում, Հունաստանում, Լատվիայում, Էստոնիայում և Սլովակիայում: Ավելի ուշ՝ ամբողջական պարտադիր կարգավիճակ ձեռք բերեց Իռլանդիայում 2003 թվականին: Փորձագետների կարծիքով առավել հաջողված սեռական կրթության ծրագրերը իրականացվում են Ֆինլանդիայում, Շվեյցարիայում, Գերմանիայում, Դանիայում, Ֆրանսիայում և Նիդերլանդներում: Այդ ծրագրերը ընդգրկում են հարցերի լայն շրջանակ, դասավանդվում են հատուկ

պատրաստված ուսուցիչների կողմից՝ պարտադիր առարկաների շրջանակում, ծնողների ներգրավմամբ:

1990-ականների վերջում Ֆինլանդիայում տնտեսական անկման պատճառով կրճատվեցին ծախսերը կրթության և առողջության ոլորտներում: Սեռական դաստիարակությունը դադարեցրեցին դարձավ ֆակուլտատիվ: Հետևանքներն անմիջապես ի հայտ եկան. դեռահաս աղջիկների մոտ աճեցին արթրոսների քանակը (մոտավորապես 50%-ով), վարակիչ հիվանդություններ սեռական ճանապարհով, աճեց այն մարդկանց թիվը, ովքեր սեռական կյանքով են ապրում 14-15 տարեկանում: 2004 թվականին սեռական դաստիարակությունը նորից դարձավ պարտադիր առարկա: Կարճ ժամանակահատվածում սեռական հարաբերությունները սկսելու միջին տարիքը բարձրացավ մինչև 16,5 տարեկան, իսկ դեռահասների հղիությունն ու ծննդաբերությունը կրճատվեց:

Սեռական կրթությունը և բժշկասոցիալական ծառայությունները երիտասարդների համար

Էստոնիայում 1991-ից 2009թ. ընկած ժամանակահատվածում 190000 սովորող (II-VIII դասարանների) ուսումնասիրել են սեռական և վերարտադրողական առողջության հետ կապված հարցեր ,Մարդաբանություն և պարտադիր առարկայի, ,Սոցիալական գիտություններ և առարկայական ցիկլի և այլ պարտադիր առարկաների շրջանակներում: Մասնագետների գնահատմամբ այդ կրթական ծրագրի իրականացումը բժշկասոցիալական ծառայությունների մատչելիության հետ մեկտեղ 45%-ով նպաստել են 15-19 տարեկան դեռահասների շրջանում արթրոսների հաճախականության կրճատմանը և 62%-ով սեռավարակների տարածմանը, ինչը հնարավորություն է տվել կանխելու 4,280 անցանկալի հղիություն, 1,970 ՄԻԱՎ և 7,240 սեռավարակների դեպքեր:

Սեռական կրթության ծրագրի մշակման և իրականացման վրա 18 տարիների ընթացքում ծախսվել է 5,6 միլիոն դոլար, ինչը քիչ է ՄԻԱՎ-ով ապրող 79 մարդու ցմահ բուժման արժեքից (միջինում՝ 30 տարվա ընթացքում): Եթե հնարավոր համարել, որ այս ծրագրի շնորհիվ խուսափել են 79 և կանխվել

1,970 ՄԻԱՎ-ով դեպքեր (4%), ապա ծրագիրը ոչ միայն ամբողջությամբ արդարացրել է իրեն տնտեսապես, այլև խնայել է միջոցներ ՄԻԱՎ վարակի բուժման համար մի քանի տասնամյակների ընթացքում:

Արևելյան Եվրոպայի և Կենտրոնական Ասիայի (նախկին ՍՍՀՄ) երկրներում կրթական ծրագրերը միջանձնային հարաբերությունների և վերարտադրողական առողջության բնագավառում սկսեցին ներդրվել XX դարի 80-ական թվականների վերջում: Այն ժամանակ դպրոցներում սկսեցին դասավանդել ,Ընտանեկան կյանքի էթիկա և հոգեբանություն» առարկան, որի խնդիրն էր նախապատրաստել աճող սերնդին ամուսնությանը և ընտանիքին: Այս առարկայի շրջանակներում սեռական հարցերը գործնականորեն չէին քննարկվում: Այդ հարցերը շոշափող,առաջին ծրագրերը, առաջացան միայն 90-ականների սկզբին, բայց շուտով կրոնական գործիչների և պահպանողականորեն տրամադրված հասարակության կողմից քննադատության արժանացան, որը պատճառով դրանցից շատերը էականորեն փոխվեցին կամ մերժվեցին:

1.3. Կրթությունը առողջության բնագավառում Արևելյան Եվրոպայի և Կենտրոնական Ասիայի երկրներում

Ներկայումս Արևելյան Եվրոպայի և Կենտրոնական Ասիայի երկրներում առողջության բնագավառում կրթության տարրերը, այդ թվում սեռական վերարտադրողական առողջության, ամբողջացված են դպրոցական ծրագրի պարտադիր առարկաների շարքում և ֆիզկուլտուրային դասընթացների բովանդակության մեջ՝ ուղղված առողջ ապրելակերպի պրոպագանդային և վնասակար սովորությունների նախապահպանությանը:

Պարտադիր առարկաները և ֆակուլտատիվ պարապմունքները

Շատ երկրներում մարդու անատոմիան, ֆիզիոլոգիան և վերարտադրողականությունը ուսումնասիրվում են միջնակարգ դպրոցում ,Կենսաբանությունե պարտադիր առարկայի շրջանակներում: Երեք երկրներում (Ռուսաստան, Բելառուսիա և Ղազախստան) առողջության պահպանման և ամրապնդման հարցերը, վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելումը, այդ թվում ՄԻԱՎ և սեռավարակներ, ուսումնասիրվում են 7-9-րդ դասարաններում՝ ,Կենսագործունեության անվտանգության հիմունքներե ԿԱՀ պարտադիր առարկայի շրջանակներում: Այդ առարկան հաղորդակից է դարձնում առօրյա կյանքում և տարբեր վտանգավոր ու արտակարգ իրավիճակներում անվտանգ վարքագծի ուսուցմանը: ԿԱՀ-ի դասերին սովորողները սովորում են պահպանել տան, փողոցի և հասարակական վայրերի անվտանգության կանոնները, գործել բնական աղետների և տեխնածին համաղետների պայմաններում, ցուցաբերել առաջին օգնություն, լուծել կոնֆլիկտները, հաղթահարել սթրեսը. դրանցով են բացատրվում առողջ ապրելակերպի, առողջ սննդի առավելությունները և հրաժարվելը վնասակար սովորություններից, ինչպիսիք են ծխելը, ալկոհոլի և թմրանյութերի օգտագործումը, նաև նախազգուշացնում են վտանգների մասին՝ կապված վաղահաս սեռական հարաբերությունների, սեռավարակներով և ՄԻԱՎ վարակվելու ռիսկի հետ: Սակայն վերարտադրողական առողջությանը վերաբերող շատ ուրիշ կարևոր հարցեր, այդ առարկաների շրջանակներում չեն ուսումնասիրվում:

Սահմանակից երեք երկրներում համալիր նախապահպանական կրթությունը առողջության հարցերը լուսաբանող կենսական հմտությունների ուսուցման հիման վրա այդ թվում սեռական և վերարտադրողական, իրականացվում են հատուկ պարտադիր առարկաների միջոցով: Ուկրաինայում 7-9-րդ դասարանների սովորողները, իսկ Ռուսաստանում և Մոլդովայի Հանրապետությունում 8-11-րդ դասարանների սովորողները այդ առարկաների պարապմունքներին իմանում են ոչ միայն ռոմանտիկ հարաբերությունների, սիրո, ամուսնության, ընտանիքի ստեղծման և երեխաների դաստիարակության մասին, այլև սեռական հասունացման, հոգեսեռական զարգացման, սեռի և

գենդերի, բռնության և խտրականության անթույլատրելիության մասին միջանձնային հարաբերություններում, ինչպես նաև ՄԻԱՎ-ով ապրող մարդկանց միջև: Նրանք ուսումնասիրում են նաև վերարտադրողական առողջության, ՄԻԱՎ-ի և սեռավարակների նախապահպանության և դեռահասների անցանկալի հղիության հետ կապված այլ թեմաներ:

,Առողջ ապրելակերպե (Հայաստան), ,Կյանքը և առողջությունը (Մոլդովայի Հանրապետություն), ,Առողջության հիմունքներե (Ուկրաինա) առարկաների շրջանակներում նյութի մատուցման դեպքում օգտագործում են մոտեցումներ՝ հիմնված մարդու իրավունքների սկզբունքի ընդունման վրա՝ հաշվի առնելով գենդերային խնդիրների ամբողջությունը, սովորողների տարիքային առանձնահատկությունները և ազգային-մշակութային ավանդույթները:

Շատ երկրներում դպրոցականները ստանում են գիտելիքներ առողջության մասին հիմնականում ֆակուլտատիվ դասընթացների և արտադասարանային միջոցառումների ժամանակ: Ղազախստանում 5-9-րդ դասարանների աշակերտները հնարավորություն ունեն ուսումնասիրելու ,Առողջությունը և կենսական հմտությունները դպրոցումե դասընթացը: Ուզբեկստանում առողջ ապրելակերպի հարցերը ընդգրկված են ,Առողջ սերնդի հիմունքները դասընթացում: Ղրղստանում 1-8-րդ դասարանների աշակերտները ուսումնասիրում են ,Առողջության կուլտուրանե: Առարկան՝ ընտրությամբ Ռուսաստանի Դաշնությունում նույնպես իրականացվում են առողջության բնագավառի տարբեր ֆակուլտատիվ դասընթացներ կենսական հմտությունների կրթության ուսուցման համար:

Տարիքը և ուսուցման տևողությունը

Մարդու անատոմիայի և ֆիզիոլոգիայի հարցերը, որպես կանոն, ուսումնասիրվում են 8-9-րդ դասարաններում, երբ դպրոցականները հասնում են 13-15 տարեկանի: Այդ ժամանակ նրանք ստանում են վերարտադրողական առողջության պահպանման, ՄԻԱՎ և սեռավարակներ նախապահպանության,

հոգեակտիվ նյութերի չարաշահման մասին ինֆորմացիայի հիմնական ծավալը, ինչպես նաև ամրացնում են շփման, որոշումներ կայացնելու և տարաձայնությունները լուծելու հմտություններ:

Առողջության ոլորտում կրթության և կենսական հմտությունների ձևավորման պարտադիր ծրագրերն իրականացվում են բարձր դասարանների աշակերտների (10-11-րդ դասարանների) համար միայն Հայաստանում և Մոլդովայի Հանրապետությունում: Բարձր դպրոցում նման առարկայի ծրագրի բացակայությունը նշանակում է, որ շատ կարևոր թեմաներ, որոնք վերաբերում են սեռական և վերարտադրողական առողջությանը, պատասխանատու վարքագծին, ընդունելի են 16-17 տարեկան դպրոցականների հետ քննարկելու համար, բայց չեն ուսումնասիրվում նրանց կողմից:

Առողջության և կենսական հմտությունների ձևավորման հետ կապված հարցերի յուրացմանը հատկացված ուսումնական ժամերի քանակը տատանվում է՝ կախված երկրից և կրթության մակարդակից: Բելառուսում այդ հարցերի ուսումնասիրությանը միջինում հատկացվում է 6-7 ժամ ուսումնական տարում, Հայաստանում 14 ժամ, իսկ Ուկրաինայում՝ 35 ժամ I- VII դասարաններում և 17 ժամ VIII-IX դասարաններում:

Առողջության բնագավառում կրթության բովանդակությունը պետք է որոշվի նրա գլխավոր խնդրից ելնելով՝ սովորողների առողջության պահպանման և ամրապնդման, այդ թվում՝ սեռական և վերարտադրողական: Սակայն հաճախ նրբաբնույթ թեմաները դպրոցում չեն քննարկվում: Օրինակ՝ կենսաբանությունից ուսումնական ծրագրում լավ ներկայացված են մարդու անատոմիայի և վերարտադրողական համակարգի ֆիզիոլոգիայի հարցերը, սակայն ուշադրություն չի հատկացվում հոգեսեռական զարգացման և վարքագծի հարցերին: Դասերին դպրոցականները սովորում են շփման և կոնֆլիկտները կարգավորելու հմտությունները, բայց, որպես կանոն, չեն քննարկում պատասխանատու որոշումներ կայացնելու իրավիճակներում, երբ կարող է վտանգ սպառնալ նրանց վերարտադրողական առողջությանը: Այդ հմտությունների կիրառումը շատ առարկաների ուսումնական ծրագրերում

նախատեսված է մարդու իրավունքների և գենդերային հավասարության հարցերի քննարկումը, սակայն դեռահասների վերարտադրողական իրավունքները և գենդերային նույնականության ձևավորումը չեն դիտարկվում:

Ընդգրկումը, կրթական արդյունքները և գնահատման հիմնահարցերը

Երկրների հաշվետվությունների տվյալներով ՁԻԱՀ-ի և ՄԻԱՎ-ի համաճարակների հակազդեցության գործում առաջընթացի մասին լուսաբանող ծրագրերը այդ հարցերով կենսական հմտությունների հիման վրա 2006-2011 թ-ին իրականացվել են չորս երկրների Ղազախստաի, Ղրղստաի, Մոլդովայի Հանրապետության և Ռուսաստանի Դաշնության 80%-ից առավել (81-92,4%) հանրակրթական դպրոցներում: Սակայն այդ երկրներում, նույն շրջանում 15-24 տարեկան, երիտասարդ մարդկանց 40% (31,9-38,2%), կարող էին ճիշտ անվանել ՄԻԱՎ-ի նախապահականության միջոցները և ճիշտ պատկերացում ունեին նրա փոխանցման ուղիների մասին: Ուզբեկստանում, պաշտոնական տվյալների համաձայն, 2009 թվականին բոլոր դպրոցներում իրականացվել են ՄԻԱՎ-ի նախապահականությունից կրթական ծրագրեր, սակայն հարցվողների միայն 12,5%-ը ունեին ճիշտ պատկերացումներ ՄԻԱՎ-ի մասին:

Հայաստանում 2007-ից 2011թ. ընկած շրջանում 15-24 տարեկան երիտասարդ մարդկանց մի մասը, ովքեր ճիշտ նշում էին ՄԻԱՎ-ի նախապահականության միջոցները և մերժում դրա փոխանցման ոչ ճիշտ պատկերացումները, կրճատվել են 16,1%-ով (2007թ-ին 36,4%-ից մինչև 2011 թ-ին 20,3%): Կրթական արդյունքները առավել չափով համապատասխանում են իրականացվող նախապահականական ծրագրերի մասշտաբներին: Բելառուսում (պարապմունքներն անցկացվում էին 5-9-րդ դասարաններում 96,8% դպրոցներում և 62,7% երիտասարդ մարդիկ 15-24 տարեկանում ունեին լավ գիտելիքներ ՄԻԱՎ-ի մասին) և Ուկրաինայում (պարապմունքները անցկացվում էին դպրոցներում 58,7% և 39,9% երիտասարդ մարդիկ ունեին լավ գիտելիքներ):

1.4. ՀՀ կրթության օրենսդրական և նորմատիվային հիմքերը առողջության պահպանության բնագավառում

Առողջության բնագավառի կրթության հարցերը կարգավորում են ՀՀ կրթության մասին օրենքով, որում սահմանված է, որ ,միջնակարգ դպրոցում ուսուցումն ուղղված է սովորողների առողջ ապրելակերպի ձևավորմանը:

Բժշկական օգնության, բնակչության սպասարկման մասին ՀՀ օրենքը նախատեսում է ,յուրաքանչյուրիե իրավունքը, ներառյալ անչափահասների, ստանալ տեղեկություններ սեփական սեռական առողջության պահպանման, հիվանդությունների բարդությունների և հետևանքների, սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունների հարցերի վերաբերյալ:

ՀՀ օրենսդրությունը ամրագրում է դեռահասների սեռական դաստիարակության, ինչպես նաև սեռական և վերարտադրողական առողջության պահպանման իրավունքը: ՀՀ օրենքը մարդու վերարտադրողական առողջության և վերարտադրողական իրավունքների մասին դեռահասների համար ամրագրում է իրավունք ունենալ. 1)սեռական դաստիարակության, ինչպես նաև սեռական և վերարտադրողական առողջության պահպանման, 2)տեղեկացված լինելու սեռական հասունացման, սեռական և վերարտադրողական առողջության հարցերին, անհրաժեշտ գիտելիքներ հղիության արհեստական ընդհատման մասին, սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունների, այդ թվում՝ ՄԻԱՎ-ից նախապահպանության ժամանակակից միջոցների մասին, 3)ստանալ մատչելի և լիարժեք բժշկական խորհրդատվություն բարյացակամ և գաղտնի պայմաններում, իսկ անհրաժեշտության դեպքում նաև բժշկական օգնություն, հարցեր, որոնք կապված են սեռական հասունացման, սեքսուալ և վերարտադրողական առողջության հետ:

Օրենքի համաձայն, դեռահասների սեռական դաստիարակությունը հանրակրթական դպրոցներում և այլ կրթական հաստատություններում

իրականացվում է հատուկ պատրաստություն ունեցող անձանց կողմից՝ սերտ համագործակցելով ընտանիքի, առողջապահության ծառայությունների, հասարակական կազմակերպությունների հետ, իսկ դեռահասների սեքսուալ և վերարտադրողական առողջության պահպանման կրթական ծրագրերը մշակվում և իրականացվում են հենց երիտասարդ մարդկանց մասնակցությամբ՝ հաշվի առնելով ազգային սովորույթները, բարոյական արժեքները և միջազգային փորձը՝ ելնելով դեռահասների տարիքային, հոգեբանական և ֆիզիկական զարգացման առանձնահատկություններից:

2008թ-ին ՀՀ կառավարության որոշմամբ հանրակրթական դպրոցի 8-9-րդ դասարանների ծրագրում ներդրվեց ,Առողջ ապրելակերպի դասընթացը: 2010թ-ին այդ դասընթացը ներդրվեց 10-11-րդ դասարանների ծրագրում: Տվյալ դասընթացն ուսումնասիրվում է ուսումնական բազային պլանի ,Կենսագործունեության անվտանգության հիմունքներ և ֆիզիկական կուլտուրաի առարկայական ոլորտի շրջանակներում: Առողջ ապրելակերպի դասավանդմանը 8-11-րդ դասարաններում ներառյալ, տրամադրված է 14 ուսումնական ժամ ուսուցման յուրաքանչյուր տարվա համար:

UNICEF (ՄԱԿ-ի Մանկական հիմնադրամ)-ի և UNFPA (ՄԱԿ-ի Բնակչության հիմնադրամ)-ի մասնակցությամբ առողջ ապրելակերպի դասավանդման 8-11-րդ դասարանների համար մշակվել և ապրոբացիայի են ենթարկվել ուսումնական և մեթոդական նյութեր, դիտողական պիտույքներ: Դասընթացի ներդրման պահին ,Գլոբալի հիմնադրամի օժանդակությամբ, Հայաստանի ուսանող-բժիշկների գիտական ասոցիացիայի, Կրթության ազգային ինստիտուտի հետ միացյալ պատրաստվել էր 2800 ուսուցիչ և 400 դասախոս այն դասավանդելու համար՝ կիրառելով ինտերակտիվ մեթոդիկաներ (իրավիճակային խնդիրների լուծում, վիճելի հարցերի քննարկում)՝ ապահովելով սովորողների ակտիվ ներգրավումը ուսումնական գործընթացին:

Սակայն ,Առողջ ապրելակերպի առարկայի լայնամասշտաբ ներդրումը բացահայտեց որոկավորված մասնագետների պակասը, ովքեր կարող են ապահովել դասընթացի որակյալ դասավանդումը դպրոցում: Այս հարցի լուծման

համար 2008 թ-ին UNESCO (Միավորված Ազգերի կրթության, գիտության և մշակույթի կազմակերպություն)-ի աջակցությամբ պատրաստվեցին մանկավարժ-մարզիչներ ,Առողջ ապրելակերպի ծրագիրը: Իրականացնելու համար հետագա տարիներին (2010-2011) ,Գլոբալի հիմնադրամի և UNFPA-ի օժանդակությամբ պատրաստվեցին ևս շուրջ 2000 ուսուցիչներ:

Առողջ ապրելակերպի ծրագրի բովանդակությունը ձևավորվել է տվյալ ոլորտի նորագույն գիտական պատկերացումների հաշվարկով, ազգային սովորույթների, սոցիալ-մշակութային, տարիքային և գենդերային առանձնահատկությունների նպատակային լսարանի հաշվարկով և իր մեջ ներառում է հետևյալ հարցերը. առողջությունը որպես կենսական արժեք, առողջ սնունդ, վնասակար սովորություններ (ծխելը, ալկոհոլը, թմրանյութերը), սեռական հասունացում, հիգիենա և վերարտադրողական առողջություն, սեր և հարաբերություններ, պատասխանատու վարքագիծ և ծնող դառնալը, որոշումներ ընդունելը և սթրեսներ կառավարելը, սեռավարակները, ՄԻԱՎ-ը և ՁԻԱՀ-ը և մարդու իրավունքները, գենդերային դերերը և ստերեոտիպերը, գենդերային բռնությունը և սեքսուալ նկրտումները, օգնության դիմելը:

Առանձին հարցեր, կապված սեռական և վերարտադրողական համակարգի անատոմիայի և ֆիզիոլոգիայի, վերարտադրողական ֆունկցիայի, սեռական հասունացման հետ, ուսումնասիրվում են ,Կենսաբանություն և պարտադիր առարկայի մեջ: Մարդու իրավունքների և գենդերային հավասարության իրավունքների պահպանման իրավաբանական տեսանկյունները լուսաբանվում են ,Հասարակագիտություն և առարկայի շրջանակներում:

Առողջ ապրելակերպի տարեկան 14 ժամյա դասընթացի ավարտից հետ անցկացվում է հարցում՝ սովորողների գիտելիքների գնահատման համար: ,Առողջ ապրելակերպի-ի ապրոբացիայի շրջանում դպրոցականների գիտելիքների մակարդակը 40-ից աճել էր մինչև 75-80%:

ՀՀ կրթության և գիտության նախարարության քաղաքականությունը, ուղղված առողջ ապրելակերպի ձևավորմանը հանրակրթական

հաստատություններում սովորողների համար, հենվում է ՀՀ օրենսդրության վրա՝ առողջապահության կրթության քաղաքականության ոլորտում:

1.5. Դպրոցական կրթության համակարգում ,Առողջ ապրելակերպի դասընթացի նպատակն ու խնդիրները

ՀՀ Կառավարության 2010թ. ապրիլի 8-ի N 439 որոշման համաձայն՝ ներդրվեց ,Առողջ ապրելակերպի դասընթացը: ՀՀ ԳԿՆ նախարարի հրամանով հաստատված են ,հանրակրթական միջնակարգ դպրոցի ուսումնական պլանները 2010-2011 ուսումնական տարվա համարե, որի համաձայն՝ ա) 8-9-րդ դասարաններում դասավանդվում է ,Առողջ ապրելակերպի ուսումնական դասընթացը 14 ժամով յուրաքանչյուր դասարանի համար, բ) ,Առողջ ապրելակերպի-ը դասավանդվում է ,Ֆիզկուլտուրան առարկայի տարեկան ուսումնական ժամերի հաշվին, գ) ,Առողջ ապրելակերպի-ը դասավանդվում է 2011թ-ի հունվարի 11-ից փետրվարի 16-ը: ,Առողջ ապրելակերպի առարկայի դասավանդումը իրականացվում է համանուն ուսումնական ձեռնարկով:

ՀՀ ԳԿՆ-ն փաստաթղթերը ,Առողջ ապրելակերպի առարկայի դասավանդման մասին հասանելի են նախարարության կայքում (<http://edu.am/index.php?id=2717>):

,Առողջ ապրելակերպի-ի նպատակը հանրակրթական դպրոցում հանդիսանում է սովորողների մոտ առողջության մասին գիտելիքների և առողջ ապրելակերպ վարելու նախադրյալների ձևավորումը:

Դասընթացի հիմնական խնդիրներն են.

- 1) ապահովել սովորողների մոտ առողջության նկատմամբ արժեքային նախադրյալների ձևավորումը՝ որպես անհատի արժեքային բազա,
- 2) ապահովել սովորողների կողմից համակարգված գիտելիքների և գործնական կարողությունների յուրացում՝ լավագույն շարժողական ռեժիմի, նպատակահարմար կազմակերպված օրվա ռեժիմի, հաշվեկշռված սննդի, օրգանիզմի կոփման պահպանման և այլն,

- 3) ձևավորել սովորողների մոտ վնասակար սովորությունների հանդեպ բացասական վերաբերմունք,
- 4) մշակել սովորողների մոտ առողջ ապրելակերպի, ընտանիքում և հասակակիցների հետ առողջ հարաբերությունների ստեղծման և պահպանման պահանջմունքներ, սկիզբ դնել գործընթացների հասկացողությանը, որոնք տեղի են ունենում սեռական հասունացման ընթացքում և կապված են սկզբնական սեռական հարաբերությունների հետ,
- 5) տեղեկացնել սովորողներին վերարտադրողական և սեռական առողջության վարքագծի, ՄԻԱՎ-ի նախապահպանության, գենդերային դաստիարակության, բռնության անթույլատրելիության, այդ թվում՝ սեռական բռնության անթույլատրելիության հարցերի մասին:

Առարկայի հիմքում ընկած են գիտելիքներ մարդու կենսաբանական, հոգեբանական, հասարակական-մշակութային զարգացման մասին և նրա փոխգործունեությունը շրջակա միջավայրի հետ: Ուստի ,Առողջ ապրելակերպ-ի դասավանդումը պետք է հենվի կից առարկաների գիտելիքների վրա: Հանրակրթական դպրոցում դրանք են կենսաբանությունը, բնագիտությունը, ֆիզիկական կուլտուրան, հասարակագիտությունը: ,Ֆիզիկական կուլտուրան առարկայի շրջանակներում տեսական բաժնում շատ տեղեկություն է տրվում առողջ ապրելակերպի հիմունքների մասին՝ սկսած I դասարանից: Առաջին անգամ Հայաստանում հրատարակված ֆիզիկական կուլտուրայի 2-4-րդ դասարանների դասագրքերը, ապահովում են անհրաժեշտ գիտելիքների մակարդակ կրտսեր տարիքի դպրոցականների մոտ՝ առողջ կենսակերպ ձևավորելու համար: ,Առողջ ապրելակերպ դասընթացը վարողը պետք է հենվի ,Ֆիզիկական կուլտուրան առարկայի ուսումնական նյութի վրա, որպեսզի ապահովի գիտելիքների, կարողությունների և հմտությունների ձևավորման և ամրապնդման հաջորդականությունը:

1.6.,Առողջ ապրելակերպի դասընթացի դասավանդման մասնագիտական իրավասությունները

,Առողջ կենսակերպի առարկան վարող ուսուցիչը իրականացնում է ուսումնադաստիարակչական աշխատանք սովորողների մոտ առաջացնելով գիտելիքների, մոտիվացիայի, հմտությունների ձևավորում, որն անհրաժեշտ է առողջ ապրելակերպի համար: Այդ պատճառով նա ինքը պետք է օրինակ ծառայի դպրոցականների համար: Կենսափորձը, անձնական համոզմունքները և հայացքները մեծ նշանակություն ունեն պարապմունքներն անցկացնելիս, որոնց ժամանակ քննարկվում են առողջ ապրելակերպի, վնասակար սովորություններից հրաժարվելու, միջանձնային հարաբերությունների հարցեր:

Պարապմունքների ժամանակ և առօրյա շփման ընթացքում նա պետք է.

- հաշվի առնի սովորողների տարիքային և գենդերային առանձնահատկությունները, անհատական հնարավորություններն ու պահանջմունքները,
- ցուցաբերի հետաքրքրություն սովորողների կենսափորձի հանդեպ,
- տեսնի յուրաքանչյուր աշակերտի մեջ նրա անձի դրական կողմերը և նպաստի դրանց զարգացմանը,
- տրամադրի սովորողներին ոչ միայն անհրաժեշտ գիտելիքներ, այլև օգնի նրանց ձևավորելու հարաբերությունների և արժեքների, հմտությունների և սովորությունների համակարգ, ինչը նպաստում է առողջությանը, ձևավորի սովորողների մոտ գիտակցական մոտիվացիա առողջ ապրելակերպի համար,
- նպաստի սովորողների մոտ առողջ ինքնագնահատման, սեփական ուժերի հանդեպ վստահության ձևավորմանը,
- կանխի կոնֆլիկտային իրավիճակները և նպաստի դրանց լուծմանը, դրսևորի համակրանք դեպի սովորողները, իսկ անհամաձայնության դեպքում՝ նրանց կարծիքի հետ հանդուրժողականորեն հիմնավորի իր տեսակետը, ստեղծի բարենպաստ հոգեբանական միջավայր,

- **օգտագործի ինտերակտիվ մեթոդներն ու մոտեցումները, սովորողներին կրթական գործընթացում ակտիվորեն ընդգրկելու համար,**
- **հենվի սովորողների գործունեության և դաստիարակության գնահատման խրախուսական մեթոդների վրա,**
- **բացատրի ծնողներին ,Առողջ ապրելակերպի առարկայի նպատակներն ու խնդիրները, բարձրացնի նրանց տեղեկացվածության մակարդակը այն հարցերում, որոնք կապված են երեխաների և դեռահասների ֆիզիկական, հոգեբանական և հոգեսեռական զարգացման առանձնահատկությունների հետ:**

Բաժին 2. Առողջությունը մարդկային արժեքների համակարգում:

2.1. Առողջության բաղադրիչ կազմող մակարդակները և գործոնները:

Պետության կողմից սոցիալ-տնտեսական քաղաքականության սահմանված համամարդկային արժեքների ցանկում գերակայությունը տրվում է առողջությանը:

Օրինակ՝ հենց այդպես է եղել Հին Հունաստանում, որտեղ մարմնի պաշտամունքը բարձրացել է պետական օրենքների աստիճանի: Հին Սպարտայում ֆիզկուլտուրայով զբաղվելը պարտադիր էր բոլոր քաղաքացիների համար, խիստ վերահսկվում էր կառավարության կողմից, իսկ նրանց առողջության բարձր մակարդակը չափանիշ է համարվում բոլոր հետագա սերունդների համար:

Հայտնի ռուս գիտնական, վալեոլոգիայի (գիտության առողջության և առողջ ապրելակերպի մասին) հիմնադիր Ի.Ի. Բեխմանը գրել է. ,Հին մարդկանց առողջությունը պետք է դառնա պետության սոցիալ-տնտեսական հասունացման, մշակույթի և առաջընթացի այցեքարտը: Առողջությունը համարվում է նյութական և հոգևոր կողմեր ունեցող համակողմանի ֆենոմեն: Այդ պատճառով է, որ բոլոր ժամանակներում զարգացող մարդկային հասարակությունը առողջության խնդիրը համարել է ամենակարևորը:

Առողջությունը մարդու ամենակարևոր վիճակն է, նրա կենսագործունեության, նյութական բարեկեցության, աշխատունակության, ստեղծագործական հաջողությունների, երկարակեցության հիմքը: Մարդու առողջություն անվան տակ պետք է հասկանալ դինամիկ վիճակը, կենսաբանական, ֆիզիոլոգիական և հոգեկան գործառույթների զարգացումը և պահպանումը, ինչպես նաև օպտիմալ աշխատունակությունը և սոցիալական

ակտիվությունը կյանքի առավելագույն տևողության դեպքում: Հենց այդ առողջության սահմանումը, որ տրվել է ռուս գիտնական Վ. Պ. Կաչնաչենի կողմից 1975թ-ին, պաշտոնապես ընդունվել է Միջազգային առողջապահական կազմակերպության կողմից: Միջազգային կազմակերպության կանոնադրությունում առողջությունը բնութագրվում է որպես ամբողջական ֆիզիկական, հոգևոր և սոցիալական բարօրության (բարեկեցության) վիճակ և ոչ թե միայն հիվանդության և ֆիզիկական արատների բացակայություն:

Մարդու առողջությունը արտահայտում է կյանքի մակարդակը, երկրի սանիտարական բարեհաջող վիճակը և անմիջականորեն ազդում է աշխատանքի արտադրողականության, հասարակության բարոյական միջավայրի, մարդկանց տրամադրության վրա:

Առողջության ամբողջական սոցիալ-կենսաբանական հասկացությունը: Հասարակական առողջության ցուցանիշներն են՝ ծնելիությունը, մահացությունը (այդ թվում նաև մանկական հիվանդությունը), մարդկանց ֆիզիկական զարգացման մակարդակը, կյանքի միջին տևողությունը: Մարդու առողջությանը պետք է նայել ոչ միայն բժշկական հետազոտությունների արդյունքներով, այլ նաև կյանքի սոցիալական, կլիմայական, աշխարհագրական պայմանների միասնությամբ: Դրա մեջ է գտնում իր արտահայտությունը օրգանիզմի միասնության օրենքը և նրա բնակչության միջավայրը: Մարդու առողջությունը հանդիսանում է ներդաշնակ հիմք, մարդու ֆիզիոլոգիական բնության և սոցիալական անհատականության միջև:

Առողջության բաղադրիչները

Ֆիզիկական առողջությունը, մարդկային օրգանիզմի զարգացման մակարդակը, նրա օրգանների ու համակարգերի ֆունկցիոնալ հնարավորությունները բնութագրող հատկանիշների ամբողջությունն է: Ֆիզիկական առողջության ցուցանիշները մարմնի անատոմիական կառուցվածքի անհատական, գենետիկական առանձնահատկություններն են, նրա օրգանների և համակարգերի ֆիզիկական զարգացման մակարդակը,

օրգանիզմի արտակարգ ֆիզիոլոգիական գործունեությունն է շրջապատող միջավայրի տարբեր՝ պասիվ և ակտիվ պայմաններում:

Ֆիզիկական առողջության բազային ցուցանիշներն են սրտի աշխատանքը, իմունային համակարգի վիճակը, թթվածինը յուրացնելու օրգանիզմի կարողությունը, որից կախված է օրգանիզմում կյանքի պահպանման հնարավորությունը: Ֆիզիկական առողջության առանձնահատկություններն են՝ մաքուր, հարթ մաշկը, առողջ ատամները, փայլող, ամուր մազերը, շարժվող հոդերը, առաձգական մկանները, առույգության զգացումը օրվա ընթացքում և բարձր աշխատունակությունը:

Բարձր ջերմության, ցավի, ցանի և հիվանդության այլ երեկույթների բացակայության դեպքում ֆիզիկական վատառողջության ցուցանիշները կարող են լինել՝ քնի խանգարումները, ախորժակի բացակայությունը, ֆիզիկական ծանրաբեռնվածությունը տանել չկարողանալը, մարսողության խանգարումները, փչացած ատամները, ոչ առողջ մազերը, հոգնածության ավելացումը, ընդհանուր թուլությունը: Լավ ֆիզիկական առողջությունը ապահովում է էներգիա ամենօրյա գործունեության համար, հեշտացնում է հարմարվողականությունը շրջակա միջավայրին (օրինակ եղանակային պայմաններին), օգնում է գոյատևել էքստրեմալ դեպքերում: Ֆիզիկական առողջությունը բարձրացնում է մեր հնարավորությունները պաշտպանվել ինֆեկցիաներից, խուսափելու վնասվածքներից, ինչպես նաև արագ ապաքինվել հիվանդության դեպքում: Ֆիզիկական առողջության պահպանման համար անհրաժեշտ է լիարժեք հանգստանալ, ունենալ մարմնի նորմալ քաշ, հոգ տանել մարմնի ֆիզիկական կառուցվածքի մասին, պահպանել անձնական հիգիենա, ինչպես նաև անցնել կանոնավոր բժշկական հետազոտություն և բուժվել անհրաժեշտության դեպքում: Անհրաժեշտ է խուսափել ծխախոտի, ալկոհոլի և այլ հոգեմետ ու թունավոր նյութերի վնասակար ազդեցությունից:

Հոգեբանական բարենպաստ վիճակը կախված է նրանից, թե ինչ ենք մենք մտածում մեր մասին, ինչպես ենք հաղթահարում սթրեսները, յուրացնում տեղեկությունը և որոշում կայացնում: Այն կապված է ինչպես մտածելակերպի

առանձնահատկությունների, բնավորության ու մարդու ընդունակությունների, այնպես էլ անհատի հոգևոր աշխարհի, նրա հոգևոր մշակույթի դաստիարակման, կրթության, գիտության, մշակույթի, արվեստի, կրոնի, բարոյականության վարվեցողության հետ:

Հոգեբանական բարօրություն: Ամենակարևոր չափանիշը հանդիսանում է հոգեբանական հավասարակշռության զգացումը, որը կապում են հոգեբանական ներդաշնակ գործունեության և սթրեսներին հարմարվելու մարդու հնարավորությունների հետ: Հոգեբանական բարօրությունը բնութագրվում է մարդու կողմից իրականության ադեկվատ ընդունման սեփական հնարավորությունների գնահատման կարողությամբ, գիտելիքներ յուրացնելու տրամաբանված մտածողությամբ, խնդիրների վերլուծման և ծանրակշիռ որոշումների կայացման, նպատակաուղղված և պատասխանատու գործելու, սոցիալական նորմերը և կանոնները պահպանելու, բարեկիրթ և հարգալից ներկայանալու, սեփական զգացմունքները կառավարելու, կարեկցանք և բարեսրտություն արտահայտելու կարողություններով:

Հոգեբանական բարօրության խախտումների մասին վկայում են՝ իրականության խեղաթյուրված ընկալումը, ինքնագնահատականի իջեցումը, սեփական անձի և հնարավորությունների հանդեպ ունեցած թերագնահատումը կամ գերագնահատումը, հիշողության և ուշադրության վատացումը, քառսային մտածողությունը, ներշնչանքի ավելացումը, ուրիշի կարծիքից կախվածությունը, իմպուլսիվությունը, տագնապի ավելացումը, հուսալիությունը, բազմաբնույթ ֆոբիաները, էմոցիոնալ կոշտությունը:

Սոցիալական բարօրություն (բարեկեցություն): Մարդիկ համարվում են սոցիալական էակներ և չեն կարող նորմալ գոյություն ունենալ առանց այլ մարդկանց հետ փոխադարձաբար շփվելու: Սոցիալական բարօրությունը կախված է շփման որակից և շրջապատի հետ ունեցած հարաբերություններից: Այն կապված է նյութական բարեկեցության հետ և կախված է աշխատանքից, հանգստից, կյանքի պայմաններից,

սոցիալական պաշտպանվածության մակարդակից, առողջապահական ծառայությունների և կենսագործունեության ապահովումից:

Մարդու սոցիալական բարեկեցության բարձր մակարդակի ցուցանիշները համարվում են՝

- զարգացած հաղորդակցական հմտությունները, խոսելու և լսելու կարողությունը, թյուրիմացություններից խուսափելը, հանդուրժողականություն և հարգանք ցուցաբերելը,
- կոնֆլիկտներ լուծելու կարողությունը, բոլոր կողմերի և հետաքրքրությունների հանդեպ հոգատարության արտահայտումը, փոխշահավետ որոշում կայացնելու կամ փոխզիջման գնալու կարողությունը,
- տարբեր մարդկանց հետ հարաբերություններ հաստատելու և պահպանելու կարողությունը:
- հիմնավորելու և համոզելու ընդունակությունը, ղեկավարման զարգացած հմտությունները,
- ընկերություն անելու, լավ ընկերներ ընտրելու կարողությունը:
- բարեկամական հարաբերությունների պահպանումը:

Սոցիալական հիվանդության մասին վկայում են՝ ցուցադրական կոպտությունը, անվճռականությունը, պատասխանատվությունից խուսափումը, բարոյական նորմերը և օրենքները խախտելու պարտականությունը:

Առողջության բոլոր բաղադրիչները սերտորեն փոխկապակցված են: Դրա համար պետք է հոգ տանել բոլորի բարօրության մասին:

Առողջության մակարդակները

Առողջության մակարդակները կարելի է պատկերացնել մի գծի վրա՝ որպես դինամիկ վիճակների անվերջություն, որի մի ծայրին վաղաժամ մահն է, իսկ մյուսին՝ իդեալական առողջությունը: Կատարյալ առողջությանն և հիվանդության տեսական հասկացությունների միջև գոյություն ունեն միջանկյալ փուլեր:

- Կատարյալ առողջ վիճակը այն է, որի դեպքում բոլոր օրգան համակարգերը իդեալական են գործում (տեսական պատկերացում):
- Գործնականորեն առողջ օրգանիզմը բոլոր ցուցանիշները պահպանում է ֆիզիոլոգիական նորմերի սահմաններում: Այն ընդունակ է դիմանալ որոշակի չափի ծանրաբեռնվածությանը և ներքին պաշարների շնորհիվ արագ հարմարվում է միջավայրի փոփոխարաբերություններին:
- Հարմարվողականության խախտում (ադապտացիա): Անբարենպաստ գործոնների երկարատև ազդեցության պատճառով օրգանիզմում խախտվում է ինքնկարգավորման համակարգը, հավաքվում են թունավոր նյութեր, իջնում է իմունային պատասխանի ակտիվությունը:
- Նախահիվանդություն: Կուտակվում են չադապտացված փոփոխությունները, առաջանում է իմունային դիֆիցիտ, խախտվում է նյութափոխանակությունը: Այս փուլում նվազում է ցավային շեմը (դյուրընկալ է դառնում թույլ գրգռիչի նկատմամբ), ավելանում է հոգնածությունը և մեծանում է հիվանդության ռիսկը:
- Հիվանդություն: Ախտաբանական գործընթաց է, որը դրսևորվում է արտահայտված ախտանիշների ձևով:

Մարդու առողջությունը կարելի է գնահատել հետևյալ 5 հատկանիշներով՝

- ֆիզիկական զարգացման մակարդակ ու ներդաշնակություն,
- բոլոր օրգանների և դրանց հիմնական ֆունկցիոնալ համակարգերի պահուստային հնարավորություններ,
- իմունային համակարգի մակարդակը և օրգանիզմի կայունությունը շրջակա միջավայրի վնասկար գործոնների ազդեցության հանդեպ:
- խրոնիկական կամ բնածին հիվանդությունների կամ էլ զարգացման խանգարումների առկայություն կամ բացակայություն,
- մարդու առողջության սոցիալական և հոգևոր բարօրությունն արտացոլող, բնութագրող անհատական մակարդակ:

Մեթոդաբանական տեսանկյունից առողջության գնահատումը անհարժեշտ է անցկացնել շարժման մեջ յուրաքանչյուր անձի համար առանձին՝ նրա անհատական առանձնահատկություններին և ընթացիկ վիճակին համապատասխան:

Առողջության գործոնները

Առողջության մակարդակը կամ վիճակը կախված է մի քանի գործոններից: Դրանցից մի քանիսը գտնվում են անհատի վերահսկողությունից դուրս (օրինակ՝ ժառանգականությունը կամ շրջակա միջավայրի վիճակը): Բայց անձի առողջության պահպանման գործում առաջնորդող դերը կատարում է ապրելակերպը:

Միջազգային առողջապահական կազմակերպության փորձագետները սահմանել են տարբեր գործոնների կողմնորոշիչ փոխկապակցությունը ժամանակակից մարդու առողջության ապահովման գործում. ժառանգականությունը 20%, շրջակա միջավայրի վիճակը 20% (աշխատանքի, կլիմայական և բնական պայմանները, էկոլոգիան), առողջապահությունը 10% (բժշկական օգնության հասանելիությունը և որակը, այդ թվում նաև կանխարգելումը), ապրելակերպը 50%:

20-րդ դարը մարդու առողջության մեջ մտցրել է էական փոփոխություններ: Մի կողմից գիտատեխնիկական առաջընթացը, կրթության, մշակույթի, բժշկության զարգացումը հնարավորություն տվեցին պայքարելու անցյալում անբուժելի համարվող մի շարք հիվանդությունների դեմ, մյուս կողմից մարդու ապրելակերպի ամբողջական փոփոխությունը առաջացնում է վտանգներ նրա առողջության համար: Եթե անցյալ դարում ինֆեկցիաները խլում էին միլիոնավոր կյանքեր, ապա այժմ մահացության հիմնական պատճառները համարվում են սիրտ-անոթային, նյարդահոգեբանական, չարորակ գոյացությունների, ալերգիկ իմունային անբավարարության հիվանդությունները: Ուսումնասիրելով ազգաբնակչության առողջական վիճակը՝ Միջազգային առողջապահական կազմակերպությունը առանձնացրել է այսպես

կոչված ռիսկային, ինչպես նաև տարբեր հիվանդությունների զարգացմանը նպաստող գործոնները: Դրանց թվում կարևոր նշանակություն ունեն՝ ժամանակակից կյանքի բարձր տեմպերը, նյարդային լարվածությունը և սթրեսները, ավելցուկային և չհավասարակշռված սնունդը և դրա հետ կապված գիրացումը, ջրային և օդային միջավայրի ախտոտվածությունը, հարբեցողությունը, ծխելը, թմրամոլությունը, նոր հիվանդություններ առաջացնող գործոնների ի հայտ գալը, ինչպիսիք են՝ ճառագայթումը, արտադրական և տրանսպորտային թափոնները, վարակված սննդամթերքը, նոր հիվանդություններ առաջացնող հարուցիչները և վերջապես շարժունակության նվազումը:

2.2. Առողջությունը և առողջ ապրելակերպը

Ապրելակերպի և առողջության միջև եղած փոխադարձ կապը ընդհանուր ձևով արտահայտվում է ,առողջ ապրելակերպի հասկացությամբ: Այդ հասկացությունը ամբողջացնում է այն ամենը, ինչը նպաստում է մարդու կողմից անհատական, հասարակական, կենցաղային և պրոֆեսիոնալ գործառույթների կատարմանը առողջության համար ամենաբարենպաստ պայմաններում, և արտահայտում է անհատի կողմնորոշումը ուղղված ինչպես անհատական, այնպես էլ հասարակական առողջության պահպանման և ամրապնդման ձևավորմանը:

Առողջ ապրելակերպը կարելի է սահմանել որպես կենսագործունեության միջոց՝ տվյալ մարդու գենետիկական և տիպիոլոգիական առանձնահատկություններին համապատասխան, որն ուղղված է մարդու առողջության պահպանմանը և ամրապնդման ձևավորմանը, ինչպես նաև նրա սոցիալ-կենսաբանական գործառույթների լիարժեք կատարմանը: Առողջ ապրելակերպը յուրաքանչյուր մարդու համար սահմանվում է ինչպես տիպոլոգիական առանձնահատկություններով (նյարդային գործունեության

ամենաբարձր տիպով, վեգետատիվ նյարդային կարգավորման գերակշռող մեխանիզմով և այլն), այնպես էլ սեռատարիքային պատկանելությամբ և սոցիալական վիճակով (ընտանեկան կարգավիճակ, մասանգիտություն, աշխատանքային և կենցաղային պայմաններ, նյութական ապահովվածություն, ավանդույթներ): Անհրաժեշտ է առանձնացնել առողջ ապրելակերպի վրա հիմնված հիմնական դրույթներ՝

- առողջ ապրելակերպի ակտիվ կրողը հանդիսանում է կոնկրետ մարդը որպես օբյեկտ և սուբյեկտ՝ իր կենսագործունեությամբ և սոցիալական դիրքով,
- մարդու առողջ ապրելակերպի իրականացումը հանդես է գալիս իր կենսաբանական և սոցիալական սկզբի ամբողջության մեջ,
- առողջ ապրելակերպի ձևավորման հիմքում ընկած է մարդու անհատական մոտիվացված տեղեկացումը՝ ուղղված նրա սոցիալական, ֆիզիկական, ինտելեկտուալ, հոգեկան հնարավորությունների և ընդունակությունների մարմնավորմանը,
- առողջ ապրելակերպը հանդիսանում է առողջության ապահովման առավել էֆեկտիվ միջոցն ու մեթոդը, հիվանդությունների առաջնային կանխարգելիչը և առողջության կենսական կարևոր պահանջների բավարարումը:

Այսպիսով առողջ ապրելակերպի ծրագիրը և կազմակերպումը տվյալ մարդու համար պետք է կոնկրետանա հետևյալ հիմնական գործոններով՝

- անհատական տիպոլոգիական ժառանգական գործոններով,
- օբյեկտիվ սոցիալական պայմաններով և հասարակական տնտեսական գործոններով,
- կենսագործունեության կոնկրետ պայմաններով, որում իրականացվում է ընտանեկան կենցաղային և մասնագիտական գործունեությունը,
- անհատական մոտիվացիոն գործոններով մարդու կողմից հաստատված աշխարհընկալմամբ և կուլտուրայով, առողջությանն ու առողջ ապրելակերպին ուղղված նրանց կողմնորոշման աստիճանով:

Առողջ ապրելակերպի կառուցվածքը ներառում է հետևյալ բաղադրիչները՝

- օպտիմալ շարժողական ռեժիմ,
- ռացիոնալ սնունդ,
- հոգեֆիզիկական կարգավորում,
- հանգստի և աշխատանքի ռացիոնալ ռեժիմ,
- հոգեւոյճիակական և սեռական կուլտուրա,
- վնասակար սովորությունների բացակայություն,
- վալեոլոգիական կրթություն:

Առողջ ապրելակերպ վարելու մոտիվացիան

Գիտականորեն հաստատված է, որ մարդիկ, ովքեր վարում են առողջ ապրելակերպ, ապրում են ավելի երկար, ամբողջությամբ կայանում են և կյանքից ավելի շատ հաճույք են ստանում: Յուրաքանչյուր մարդ հնարավորություն ունի աշխատունակության, ֆիզիկական ակտիվության և առույգության համար առողջությունը ամրապնդելու և պահպանելու մինչև խոր ծերություն: Բայց շատ մարդիկ չեն պահպանում առողջ ապրելակերպի ամենապարզ նորմերը. ձեռք են բերում վատ սովորություններ, շատ են ուտում, քիչ են շարժվում, պասիվ հանգիստը գերադասում են ակտիվից: Տվյալ պահվածքի պատճառների թվին են պատկանում՝

- շրջապատի ազդեցությունը, սովորությունները, գովազդները և լրատվամիջոցները,
- համեղ, բայց անառողջ, նույնիսկ վնասակար ուտելիքներից, ակոհոլից հաճույք ստանալը, սահմանափակել չկարողանալը և չցանկանալը,
- ժամանակը ռացիոնալ կազմակերպել և սիստեմատիկ սպորտով զբաղվելուն վարժվել չկարողանալը,
- համակարգչային կախվածության և վատ սովորությունների ձևավորումը:

Համաձայն հոգեբանության, մարդիկ հակված են անել այն, ինչ իրենց հաճույք է պատճառում և խուսափել այն ամենից, ինչը հաճելի չէ, կամ պահանջում է հատուկ ջանքեր: Ֆիզիկական և հոգեբանական առողջությանը

վնասող շատ բաներ (ծխելը, ալկոհոլը, քաղցրավենիքը, յուղայինը, գազավորված ըմպելիքները, համակարգիչը, խաղերը) վայրկյանական հաճույք են պատճառում, իսկ կործանարար հետևանքները այդ ժամանակ ի հայտ չեն գալիս, այլ հաճախ ի հայտ են գալիս շատ տարիներ հետո: Միևնույն ժամանակ այն ամենը, ինչը օգտակար է առողջությանը (սպորտով զբաղվելը, զսպվածությունը սննդում, օրվա ճիշտ ռեժիմի պահպանումը) պահանջում են ինքնակարգապահություն և վայրկյանական հաճույքներից հրաժարվում:

Առողջ ապրելակերպը պահանջում է բարձր մոտիվացիա, ինչը ենթադրում է՝

- առողջության կարևորության գիտակցում, նրա ընկալումը որպես կարևոր ռեսուրս,
- կենսագործունեության բոլոր բնագավառներում ապահովված հաջողություն,
- սեփական կյանքի և ապագայի համար պատասխանատվության բարձր զգացում,
- ինքնագնահատման բարձր մակարդակ,
- պահելաձևի իմացություն, ինչը նպաստում է ֆիզիկական, հոգեբանական և սոցիալական բարեկեցությանը,
- առողջությանը նպաստող հատուկ կենսական հմտությունների և սովորությունների ձևավորում,

Շատ սովորություններ ձևավորվում են անգիտակցաբար, սովորաբար ծնողներին, հասակակիցներին, գրական կերպարներին, ֆիլմի հերոսներին ընդօրինակելու ընթացքում: Որոշ սովորություններ ձևավորվում են գիտակցաբար: Տվյալ դեպքում մարդը նախ ստանում է որոշակի գիտելիք, ապա մարզվում է՝ դրանք օգտագործելով պրակտիկայում և ձևավորում հմտություններ: Այդ փուլում պետք է ստուգել, ճիշտ է արդյոք այս կամ այն գործողության կատարումը: Կրկնությունը բերում է հմտության ավտոմատացմանը, երբ արդեն պետք չէ մտածել ինչպես և ինչ: Այդպես ձևավորվում է հմտություն: Սովորությունը արմատացած հմտություն է:

Կարողությունը ձևավորվում է 5-9 անգամվա կրկնությամբ, հմտության ձևավորման համար անհրաժեշտ են ամենօրյա մարզանքներ 5-9 օրվա ընթացքում, սովորությունը մոտավորապես ձևավորվում է երեք ամսում: Իսկ կենսական հմտությունները նպաստում են առողջ ապրելակերպին:

Սոցիալական բարեկեցությանը նպաստող հմտություններ

<p>Հաղորդակցման էֆեկտիվ հմտություններ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ակտիվ լսումները, <input type="checkbox"/> սեփական կարծիքը արտահայտելու կարողությունը, <input type="checkbox"/> առանց անհանգստության և մեղադրանքի զգացմունքները բաց արտահայտելու կարողությունը, <input type="checkbox"/> ադեկվատ արձագանքը քննադատությանը, <input type="checkbox"/> ծառայության, օգնության խնդրանքով դիմելու կարողություն: <p>Ապրումակցության հմտություններ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> զգացմունքները, <input type="checkbox"/> այլ մարդկանց խնդիրները և պահանջները հասկանալու ընդունակությունը, <input type="checkbox"/> այդ հասկացությունն արտահայտելու կարողությունը, <input type="checkbox"/> օգնություն և աջակցություն ցուցաբերելու հմտություն: 	<p>Կոնֆլիկտների կարգավորման հմտություններ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> կոնֆլիկտային տեսակետները և հայացքները տարբերելու կարողությունը, <input type="checkbox"/> հանդուրժողականության հիման վրա կոնֆլիկտները լուծելու կարողությունը, <input type="checkbox"/> կոնֆլիկտները կառուցողական բանակցությունների ճանապարհ-ով լուծելու կարողությունը: <p>Վարվեցողության հմտություններ՝ ճնշման, սպառնալիքի, խտրականության պայամաններում</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ինքնավստահ պահելաձևի հրմտություն, <input type="checkbox"/> սեփական դիրքորոշումը պաշտպանելու և վտանգավոր առաջարկություններից հրաժարվելու կարողություն, <input type="checkbox"/> խտրականության հակազդում:
--	--

Հոգեբանական բարեկեցությանը նպաստող հմտություններ

<p align="center">Ինտելեկտուալ հմտություններ</p>	<p align="center">Էմոցիոնալ-կամային հմտություններ</p>
<p>Ինքնագնահատական և ինքնագիտակցություն</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> դրական վերաբերմունք իրենց, այլ մարդկանց և կյանքի հեռանկարներին, <input type="checkbox"/> ադեկվատ ինքնագնահատական, սեփական կարողությունները և հնարավորությունները ռեալ գնահատելու, մարդկանց կարծիքը ադեկվատ ընդունելու կարողություն, <input type="checkbox"/> սեփական իրավունքների և պահանջմունքների արժեքների և գերակայության գիտակցում, <input type="checkbox"/> կյանքի նպատակների որոշակիացում: <p>Պրոբլեմների վերլուծություն և որոշումների կայացում,</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> պրոբլեմի էության և նրա առաջացման պատճառների որոշակիացման հմտություն, <input type="checkbox"/> խնդիրների լուծման տարբեր ուղիներ գտնելու ընդունակություն, <input type="checkbox"/> իր և ուրիշների համար արդյունքների յուրաքանչյուր տարբերակի վերացման հմտություն, <input type="checkbox"/> իր հնարավորությունները և կյանքի հանգամանքները հաշվի առնելով յուրաքանչյուր տարբերակի իրական գնահատման հմտություն, <input type="checkbox"/> օպտիմալ որոշում ընդունելու ընդունակություն, 	<p>Ինքնակառավարման հմտություններ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> զայրույթը կառավարել կարողանալու հմտություն, <input type="checkbox"/> տազնապը հաղթահարելու հմտություն, <input type="checkbox"/> անհաջողությունը հաղթահարելու հմտություն, <input type="checkbox"/> ժամանակի ռացիոնալ ծրագրման հմտություն, <input type="checkbox"/> դրական (պոզիտիվ) հմտություն, <input type="checkbox"/> ռելաքսային (հանգստացնող) մեթոդների օգտագործման հմտություն, <input type="checkbox"/> բռնություն, վնասվածք, կորուստ, ցավ հաղթահարելու հմտություն: <p>Հաջողության մոտիվացում և կամքի մարզում,</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> հավատ նրանում, որ դուք եք Ձեր կյանքի տերը, <input type="checkbox"/> նպատակի իրականացման կենտրոնացման ընդունակություն, <input type="checkbox"/> նպատակաուղղվածության և աշխատասիրություն զարգացում:

Առողջությունը պատկանում է բարձրագույն արժեքների թվին, այն հանդիսանում է ամենատարբեր կենսական ծրագրերի իրագործման պայման: Կյանքը զարգանում է հաճելի և ցանկալի, միևնույն ժամանակ ունի թերություն և կարող է սահմանափակել մարդու հնարավորությունները՝ պատճառելով անհարմարություն և տառապանք: Առողջության և առողջ ապրելակերպ հասկացության՝ որպես կարևոր արժեքի ընկալման ձևավորումը, ինչպես յուրաքանչյուր արժեքային կողմնորոշում երկար և դժվար գործընթաց է, որը իրագործվում է սոցիալական միջավայրի (ընտանիք, ընկերներ, ուսուցիչ, կոլեգաներ) և ընդհանուր սոցիալական պայմանների ազդեցության ներքո:

,Առողջությունը կենսական արժեք է և թեմայի դասվանդման մեթոդական ցուցումներ:

8-րդ դասարանում ,Առողջությունը կենսական արժեք է և թեմայի դասնավանդման ժամանակ պետք է սովորողները (մասնակիցները) իմանան, թե ինչու է առողջությունը հանդիսանում մարդկության գլոբալ խնդիրը և մարդու արժեքների համակարգում բարձր դիրք գրավում:

Ուսուցիչն առաջարկում է մտքերի տարափոխ թվարկել, թե ինչն են իրենց կյանքում առավել կարևորում և թվարկվածը գրի է առնում գրատախտակին: Ուսուցիչը հարցերով խթանելով ուղղորդում է, որ ստորև ներկայացված արժեքներն էլ հնչեցվեն: Թվարկվածը սյունակով գրի է առնում գրատախտակին՝ բացատրելով, որ հանգամանքներից կախված, կյանքի տարբեր փուլերում դրանց առաջնահերթությունը կարող է յուրաքանչյուրի համար փոփոխվել: Այնուհետև խնդրում է թղթի վրա սյունակով արտագրել դրանք՝ առաջարկելով ծանոթանալ և առանց շտապելու, ծանրութեթև անելով համարակալել ըստ առաջնահերթության՝ իրենց համար առավել կարևոր 10 արժեքների դրանց գրելով ,1ե և շարունակել համարակալելն ըստ առաջնահերթության նվազման: Աշակերտների աշխատելու ընթացքում ուսուցիչը գրատախտակին գրված սյունակի դրանց սանդղակ է գծում 1-ից 10-ը համարակալելով (տե՛ս գծագիրը):

Օրինակ

Արժեքներ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Նյութական ապահովվածությունը										
Սիրած գործ ունենալը										
Ազատությունը										
Ընտանիք ունենալը										
Առողջությունը										
Կրթությունը										
Առողջ շրջակա միջավայրը										
Երջանկությունը										
Հայրենիքը										
Սիրելը և սիրվելը										

Երբ աշակերտներն ավարտում են աշխատանքը, ուսուցիչը հերթով կարդում է թվարկված արժեքները, յուրաքանչյուրի համար հարցնելով, թե քանի հոգի են այն առաջին (երկրորդ, երրորդ, չորրորդ, հինգերորդ և այլն) տեղում դասել, և աշակերտների թիվը գրանցում թ սանդղակի համապատասխան սյունակում:

Քննարկման հարցեր.

Վա՞ն արժեքներ, որ կցանկանայիք ավելացնել:

Հե՞շտ էր, արդյոք, ընտրություն կատարելը:

Ի՞նչ դժվարություններ ունեցանք:

Այնուհետև ուսուցիչը խնդրում է ևս մեկ անգամ անդրադառնալ արժեքներին, դրանց մեջ առանձնացնելով ,Առողջությունը», փորձել փոխադարձ կապեր գտնել վերջինիս և մյուս արժեքների միջև՝ որքա՞նով են մեկը մյուսով պայմանավորված:

Ներկայացնել՝ հիմնավորելով:

**Ամփոփիչ հարց: Ինքներիդ ձեզ համար նոր բացահայտումներ արեցի՞ք:
Պարզաբանե՞ք:**

Մեթոդական ցուցումներ ,Առողջության գործոնները Ե թեմայի դասավանդման համար:

Մասնակիցների (սովորողների) մոտ առողջության նկատմամբ նպատակային վերաբերմունք ձևավորելու համար անհրաժեշտ է օրինակ բերել փակ շղթան, որի յուրաքանչյուր օղակը արտահայտում է առողջ ապրելակերպի կառուցվածքը (չափավոր սնունդը, շարժողական ակտիվությունը, վատ սովորությունների բացակայությունը և այլն) և ցույց տալ բոլոր բաղադրիչների կարևորությունը առողջության համար: Մասնակիցներին պետք է բաժանել երկու խմբի: Մի խմբում առողջ ապրելակերպի բաղադրիչների թվով մասնակիցները իրար ձեռք բռնելով ձևավորում են շրջան՝ փակ շղթա, ինչը խորհրդանշում է առողջ օրգանիզմի ամբողջականությունը: Մյուս խմբում մասնակիցները խորհրդանշում են վնասակար գործոնները (օրինակ՝ ոչ ճիշտ սնունդը, ինֆեկցիաները, շրջակա միջավայրի ախտոտվածությունը, ծխախոտը և այլն) և փորձում են շղթայից դուրս հանել օղակներից մեկը ու մտնել շրջանի մեջ: Եթե դա նրանց հաջողվում է, նշանակում է, որ առողջությանը հասցվում է վնաս:

Մեթոդական ցուցումներ ,Առողջության պահպանումը որպես արժեք Ե թեմայի դասավանդման համար:

Ամեն ժողովուրդ իր պատմական զարգացման ընթացքում առանձնակի է կարևորել առողջությունը, նրա դերն ու նշանակությունը: Եվ պատահական չէ, որ վերաբերմութքը առողջության նկատմամբ արտահայտվել են ժողովրդական ասածվածքներում: Այսպես, հայերի մոտ տարածված են եղել.

- Առողջ մարմնում՝ առողջ հոգի:
- Առողջ հոգով ու մարմնով և ժամանակի գիտակցությունով ու լուսավորությունով ճոխացած. ահա թե ո՛րն է մարդը:
- Մարմնամարզությունը բժշկության բուժիչ մասն է:
- Սաղություն, մի ասեք կա աղքատություն:
- Սաղ ըլնեմ, Բաղդադ ըլնեմ:

- Գլուխդ պաղ պահե, ոտներդ տաք:
- Երկու ձեռք մեկ գլխու համար:
- Ծիրան մին կեր, խնձոր երկու, դամբուլ՝ քանի փորդ տանի:
- Փող ես կորցրել՝ ոչինչ չես կորցրել, ժամանակ ես կորցրել՝ շատ բան ես կորցրել, առողջությունդ ես կորցրել՝ ամեն ինչ ես կորցրել:
- Շարժումը կյանքի պահեստանոց է:
- Առողջություն պետք է պահպանել, այն չի կարելի ձեռք բերել:

Առաջադրանք

Աշակերտին առաջարկվում է փնտրել այլ ժողովրդների ասացվածքներ, հանելուկներ առողջության վերաբերյալ:

,Ֆիզիկական, հոգեբանական, հոգևոր առողջությունն թեմայի մեթոդկան ցուցումներ:

Ուսուցիչը հարցով դիմում է դասարանին.

Ի՞նչ եք հասկանում ,առողջ մարդն ասելով: Ի՞նչն է պայմանավորում մարդու առողջությունը:

Երեխաների թվարկածը գրի է առնում գգրատախտակին: Ապա միասին փորձում են դրանք խմբավորել երկու սյունակով՝ Ֆիզիկական և հոգեկան առողջություն: Ֆիզիկական առողջություն սյունակն ամենայն հավանականությամբ պարզաբանման կարիք չի ունենա, սակայն հոգեկան առողջության վերաբերյալ ուսուցիչը լրացուցիչ պարզաբանում է, այն տրոհելով երեք բաղադրիչների՝ մտավոր, հուզական և հոգևոր բարվոքություն: Ուսուցիչը երեխաների ուշադրությունը հրավիրում է առողջության համար նաև սոցիալական միջավայրի դերին:

Այնուհետև Առողջություն հասկացությունը գրատախտակին ներկայացնում է հետևյալ հինգ բաղադրիչներով և առաջարկում է մտորել դրանցից յուրաքանչյուրի շուրջ:

1. Ֆիզիկական բարվոքություն:
2. Մտավոր բարվոքություն:

3. Հուզական բարվոքություն:
4. Հոգևոր բարվոքություն:
5. Սոցիալական միջավայրի բարվոքություն:

Ուսուցչի ուղղորդմամբ աշակերտները հստակեցնում են բաղադրիչների իրենց ընկալումները, պարզաբանումներ են անում, մատնանշում են դրանց փոխադարձ կապը:

Ինչպիսի՞ն է ընտանիքի ներգործությունն այս բաղադրիչներից յուրաքանչյուրի վրա:

Ինչպե՞ս կարող է ընտանիքը նպաստել դրանց ապահովմանը:

Սովորողները մանկավարժի ուղղորդմամբ քննարկում են, թե որքան կարևոր են ընտանիքում փոխաջակից մթնոլորտն ու ջերմությունը հոգեկան առողջության համար: Խոսում են նաև ֆիզիկական առողջության պահպանման համար ընտանիքի դերի մասին:

Բաղադրիչները հստակեցնելուց, դրանց մասին պարզաբանումներ անելուց հետո աշակերտներին առաջարկվում է մտորել իրենց անձնական առողջական վիճակի և դրանում իրենց ընտանիքի դերի շուրջ:

Ուսուցիչը գրատախտակին գծում է ,Բարվոքության անիվիե օրինակ և աշակերտներին առաջարկում է արտանկարել: Առանձին-առանձին ամեն բաղադրիչներին անդրադառնալով՝ աշակերտներից յուրաքանչյուրը լրացնում է իր ,Բարվոքության անիվիե՝ սեգմենտներից յուրաքանչյուրում գրելով բաղադրիչներից մեկը, ապա կենտրոնից սկսած սովորելու է այս կամ այն սեգմենտի այն չափով մաս, որն, իր կարծիքով, համապատասխանում է տվյալ առումով բարվոքության իր մակարդակին: Սեգմենտի չստվերված մասը խորհրդանշում է այն չափը, որքանով որ տվյալ բաղադրիչը բարելավման կարիք ունի:

Շրջանից դուրս, ամեն սեգմենտի դիմաց աշակերտներն անձնական գրառումներ են անում իրենց ,ոչ բարվոքե բաժինների վերաբերյալ, որպեսզի իրենք իրենց համար հստակեցնեն, թե ինչ ուղղությամբ շտկումների կարիք ունեն: (Թերթիկը կարող են պահել՝ հետագայում անդրադառնալու նպատակով.

Երբ ինչ-որ ուղղությամբ հաջողություն ունենան բարվոքության ձեռքբերման ճանապարհին, աշակերտները կարող են մեծացնել սովորած հատվածը):

Բարվոքության անիվը խիստ անձնական բնույթի թերթիկ է, և աշակերտները կարող է չցանկանան դրանք միմյանց ցույց տալ: Ինչևէ, եթե ջերմ, վստահության մթնոլորտում ցանկություն առաջանա այդ անել, կարծիքների փոխանակումը և քննարկումը կարող են նպաստել ինքնարժևորման և մոտիվացիայի ձևավորմանը:

Աշակերտների ուշադրությունը կարելի է հրավիրել նաև բարվոքության ապահովման հարցում դպրոցի դերին՝ որ չափով է, տարբեր բաղադրիչների առումով, նպաստավոր պայմաններ ապահովում դպրոցը: Ի՞նչ բարեփոխումներ կարելի է նախաձեռնել դպրոցում՝ աշակերտների ավելի համակողմանի բարվոքության ապահովման առումով:

2.3. Առողջությունը և շարժողական ակտիվությունը

Շարժվելու պահանջմունքը մարդուն տրված է բնությունից: Հայտնի ֆրանսիացի փիլիսոփա Վոլտերը գրել է. «Շարժումը կյանք է»: Սակայն մարդու փախհարաբերությունը շրջակա միջավայրի հետ՝ էլ ավելի է բարդանում: Քաղաքակրթության զարգացումը մարդու կյանքից դուրս է մղում ֆիզիկական ծանրաբեռնվածությունը և միևնույն ժամանակ օրգանիզմի համար բարձրացնում է մկանային գործունեության նշանակությունը: Ժամանակակից պայմաններում մարդը կորցնում է իր կենսագործունեության խթանման մի կարևոր տարր՝ ֆիզիկական ծանրաբեռնվածությունը և փոխարենը ձեռք է բերում նյարդազգացմունքային ծանրաբեռնվածություն: Ընդհանուր շարժողական ակտիվություն ասելով հասկանում ենք շարժումների ամբողջականություն, աշխատանքային գործունեության բնութագրի պայմանավորում, ֆիզիկական դաստիարակություն հատկապես ազատ ժամանակ և այլ պայմանների օգտագործումը: Շարժողական ակտիվություն ֆիզկուլտուրայի և սպորտի

համար դիտվում է որպես բաղադրիչ կամ պարամետր: Այն ներառում է նաև տանը և այգում կատարվող աշխատանքները, ֆիզիկական աշխատանքը արտադրությունում, քայլելը, պարելը և ֆիզիկական ծանրաբեռնվածության հետ կապված այլ զբաղմունքներ: Շարժողական ակտիվության պահանջմունքը մեծապես որոշվում է ժառանգական, գենետիկ հատկանիշներով: Շարժողական ակտիվության մակարդակը գենետիկայով պայմանավորված լինելուց բացի կախված է միջավայրի գործոններից՝ նախորդող շարժողական ակտիվությունից, բնակլիմայական պայմաններից և այլն: Յուրաքանչյուր մարդու համար գոյություն ունի շարժողական ակտիվության օպտիմալ ծավալ (դիապազոն), որն անհրաժեշտ է առողջության պահպանման, օրգանիզմի գործառույթների կատարման և նորմալ զարգացման համար: Այդ ծավալը սահմանափակվում է շարժողական ակտիվության մինիմալ և մաքսիմալ մակարդակներով:

Մինիմալ մակարդակը թույլ է տալիս պահպանել օրգանիզմի նորմալ ֆունկցիոնալ վիճակը: Եթե շարժողական ակտիվությունը այս մակարդակից ցածր է, առաջանում է շարժողական անբավարարության բացասական երևույթ, մինչև անգամ հիվանդություն: Հյատնի հույն փիլիսոփա Արիստոտելը գրել է. «Ոչինչ մարդուն այպես չի հյուծում և վնասում, ինչպես շարունակական ֆիզիկական անգործությունը»:

Մաքսիմալ (առավելագույն) մակարդակը այն սահմանն է, որից առավելը օրգանիզմը տանում է գերծանրաբեռնվածության՝ առաջացնելով գերբեռնվածություն:

Ինչպես հիպոկինեզիան (ցածր շարժողական ակտիվությունը), այնպես էլ հիպերկինեզիան (անսահման շարժողական ակտիվություն) օրգանիզմի վրա թողնում է բացասական ազդեցություն: Շարժողական ակտիվության անհատական նորմը պետք է հիմնվի առողջության համար օգտակար և նպատակային լինելու վրա: Դրա համար պետք է կողմնորոշվել մարդու ֆիզիկական առողջությունը բնութագրող ցուցանիշներով: Շարժողական ակտիվության նորմերի օպտիմալ չափանիշը օրգանիզմի բոլոր համակարգերի

աշխատանքը, ինչպես նաև շրջապատող միջավայրի պայմանների փոփոխությունը, ադեկվատ արձագանքելու ընդունակությունը: Հոմեոստազի խանգարումը և ոչ ադեկվատ պատասխանը ցույց են տալիս օպտիմալ նորմերից դուրս գալը, որը արդյունքում բերում է հիվանդության վատացմանը: Օպտիմալ շարժողական ակտիվությունը ֆիզիկական ակտիվության բարձրագույն մակարդակ է, ինչը ապահովում է կենսագործունեության տարբեր գործընթացների զարգացումը և կատարելագործում առողջության պահպանումը և ամրապնդումը, ինչպես նաև տարիքային հետաճման (ինվոլյուցիայի) փոփոխությունների փոխհատուցումը օրգանիզմում: Կարևոր է նաև սահմանել շարժողական ակտիվության օպտիմալ ինտենսիվությունը, այն կարելի է բնութագրել այսպես. ինչ լարվածությամբ է աշխատում մարդ տվյալ տեսակի ակտիվություն կատարելու համար: Կախված մարդու ֆիզիկական վիճակի հարաբերական մակարդակից՝ ֆիզիկական ակտիվության չափավոր ինտենսիվության օրինակները կարող են ներառել հետևյալը՝ արագ քայլքը, տնային աշխատանքները: Ֆիզիկական ակտիվության բարձր ինտենսիվության օրինակները ներառում են վազք, արագ հեծանվավարում, արագ լողը կամ ծանրություն փոխադրելը:

Միջազգային առողջապահական կազմակերպությունը առաջարկում է հետևյալը՝

- 5-ից 17 տարեկան երեխաներին և դեռահասներին ամենօրյա 60-րոպեանոց չափավոր և բարձր ինտենսիվության ակտիվություն
- Մեծահասակներին (18 տարեկան և բարձր) շաբաթական 150րոպե չափավոր և բարձր ինտենսիվության ակտիվություն:

18-ից 64 տարեկանները պետք է չափավոր ինտենսիվությամբ զբաղվեն ֆիզիկական ակտիվությամբ, ամենաքիչը շաբաթական 150 րոպե կամ բարձր ինտենսիվությամբ՝ ամենաքիչը 75 րոպե կամ էլ երկուսի համադրմամբ շաբաթական 75 րոպե: Որպեսզի ֆիզիկական ակտիվությունը օգուտ տա սրտային և շնչառական համակարգերին, անհարժեշտ է, որ յուրաքանչյուր պարապմունքի նվազագույն տևողությունը լինի 10 րոպե: Անբավարար

Ֆիզիկական ակտիվությունը իր նշանակությամբ աշխարհում համարվում է մահացության 4-րդը, այն կազմում է բոլոր մահացությունների 6%-ը: Ամեն օր անբավարար ֆիզիկական ակտիվության պատճառով մոտավորապես մահանում է 3.2 միլիոն մարդ: Անբավարար ֆիզիկական ակտիվությունը հանդիսանում է մի շարք ոչ ինֆեկցիոն հիվանդությունների (սըրտ-անոթային, քաղցկեղ, շաքարային դիաբետ) առաջացման պատճառ:

Ֆիզիկապես ակտիվ մարդիկ,

- լավացնում են մկանների, սրտի և շնչառական համակարգերի, ինչպես նաև ոսկրերի ֆունկցիոնալ առողջության վիճակը,
- ավելի քիչ են ունենում սրտի իշեմիկ հիվանդություն, արյան բարձր ճնշում, ինսուլտ, շաքարախտ, հաստ աղիքի և ենթաստամոսքսային գեղձի քաղցկեղ, ինչպես նաև դեպրեսիա (ընկճախտ),
- քիչ են ենթարկվում ողնաշարի և կոնքազդրային վնասվածքներ ստանալու ռիսկին,
- հեշտ են նորմալ քաշ պահպանում:

,Առողջություն և շարժողական ակտիվությունե բաժնի ուսումնասիրման ցուցումներ:

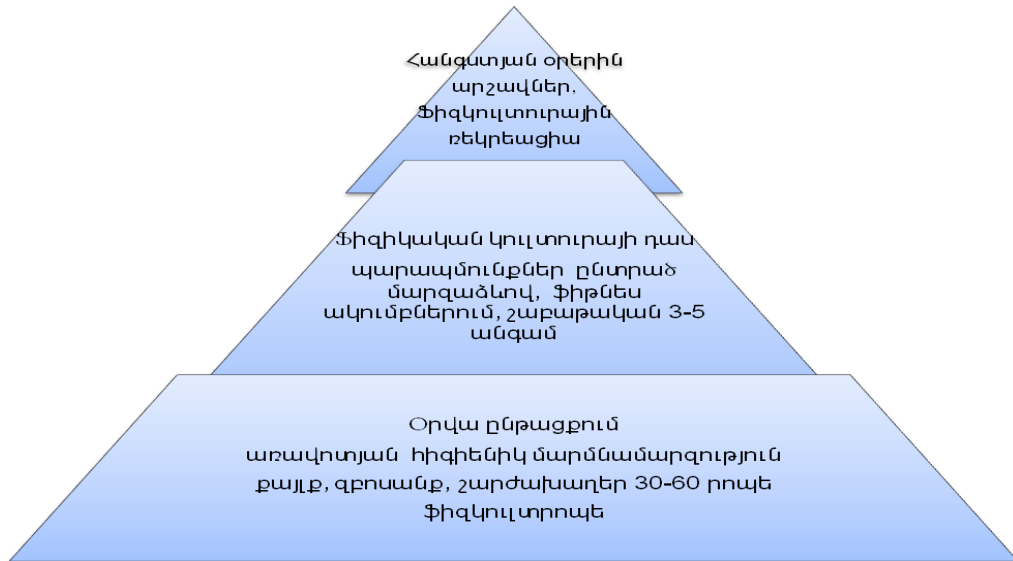
Տվյալ բաժինը ուսումնասիրելու ժամանակ անհրաժեշտ է ապահովել մասնակիցների հասկացողությունը այն մասին, թե ինչից է ձևավորվում շարժողական ակտիվության ամենօրյա և շաբաթական ծավալը: Դրա համար նրանց կարելի է առաջարկել հետևյալ 3 առաջադրանքները:

Առաջադրանք 1: Մասնակիցներին առաջարկվում է պատասխանել հետևյալ հարցին, թե ինչպես է շարժողական ակտիվությունը ազդում առողջության վրա:

Առաջադրանք 2: Ներկայացված շարժողական ակտիվության բուրգի վրա հիմնվելով՝ մասնակիցներին առաջարկվում է ցույց տալ իրենց ֆիզիկական ակտիվության ռեժիմը, փորձել համեմատություն կատարել և առանձնացնել բացակայող բաղադրիչները:

Առաջադրանք 3: Մասնակիցներին առաջարկվում է տալ հայտնի մարդկանց անուններ (դերասաններ, քաղաքական գործիչներ, գրողներ), ովքեր կարող են շարժողական ակտիվության պահպանման օրինակ ծառայել:

Շարժողական ակտիվության բուրգը



2.4. Առողջությունը և սնունդը

Սնունդը համարվում է առողջության և զարգացման ամենակարևոր բաղադրիչը: Ոչ ճիշտ սնունդը իր բոլոր դրսևորումներով հանդիսանում է երեխաների և մայրերի հիվանդության և մահվան հիմնական պատճառներից մեկը: Սննդի անբավարարությունը, ներառյալ վիտամինների և հանքային նյութերի պակասը (դիֆիցիտը) դառնում է երեխաների հիվանդության պատճառ, խանգարում է առողջ զարգացմանը և անդրադառնում ողջ հետագա կյանքի արդյունավետության վրա: Միևնույն ժամանակ խրոնիկական հիվանդությունների աճի հետ կապված ավելանում են ավելորդ քաշի ցուցանիշները: Ամբողջ աշխարհում սննդով պայմանավորված աճում է դիաբետի, սրտանոթային և այլ հիվանդությունների թիվը: Սննդի խրոնիկ անբավարարության ամենահիմնական ցուցանիշներից մեկը համարվում է ցածրահասակությունը: Միջազգային առողջական կազմակերպության կողմից մշակված նորմերի համեմատությամբ երեխաները իրենց տարիքային խմբի համար ունեն չափազանց ցածր հասակ: 2011թ-ի տվյալներով սննդամթերքի պակասի, սննդի մեջ վիտամինների և հանքային նյութերի անբավարարության,

խնամքի պակասի և հիվանդությունների արդյունքում աշխարհում 165 միլիոն երեխա ցածրահասակ է: Հասակի դանդաղ աճի արդյունքում հետ է ընկնում նաև ուղեղի զարգացումը և ցածրահասակ երեխաները վատ են սովորում: Անհրաժեշտ վիտամիններով և հանքային նյութեր պարունակող սնունդը կենսականորեն անհրաժեշտ է իմունիտետի ամրապնդման և առողջության զարգացման համար: Վիտամին A-ի, ցինկի, երկաթի, յոդի պակասը առաջացնում են առողջական լուրջ խնդիրներ: Դեռահասների խնդիրները կապված սննդի հետ սկսվում են մանուկ հասակում և շարունակվում հասուն տարիքում: Դեռահաս տարիքի աղջիկների հիմնական խնդիրը, պայամանավորված սննդով, հանդիսանում է սակավարյունությունը (անեմիա): Սննդային մթերքների (սննդի) ապահովությունը հանդիսանում է հասարակական առողջապահության գերակայություններից մեկը: Ամեն օր միլիոնավոր մարդիկ հիվանդանում, իսկ շատերն էլ մահանում են վնասակար սննդի օգտագործումից: Ըստ թվերի՝ միայն *диарлийны* հիվանդություններից ամեն տարի մահանում է 1.8 միլիոն երեխա: Այս հիվանդությունների մեծ մասը առաջանում է թունավոր ջրի և սննդամթերքի պատճառով: Սննդի պատշաճ պատրաստման շնորհիվ կարելի է խուսափել սննդային ծագում ունեցող մի շարք հիվանդություններից: Ամբողջ աշխարհում կատարվող քաղաքակենտրոնացումը խորացնում է ռիսկերը կապված այն փաստի հետ, որ քաղաքաբնակները օգտագործում են ոչ տնային պայմաններում պատրաստված սնունդ, ինչը կարող է անվտանգ չլինել, ներառյալ չմշակված սննդամթերքը՝ ձուկը, միսը, տնական հավը:

Վերջին տասը տարիների ընթացքում մարդկանց վնասող 75% նոր ինֆեկցիոն հիվանդությունները առաջացել են բակտերիաների, վարակների և այլ պաթոգենիկ օրգանիզմների միջոցով, որոնք զարգանում են կենդանիների և կենդանական ծագում ունեցող սննդի մեջ: Տնական թռչնամսի հետ կապված սննդային ծագում ունեցող հիվանդություններից խուսափելու համար անհրաժեշտ է հում միսը առանձնացնել մյուս սննդամթերքներից, պահպանել մաքրություն, լվանալ ձեռքերը, կատարել ջերմամշակում (միսը հասցնել 70'-ի

ջերմամշակման): Ակրիլամիդը, որը կարող է քաղցկեղ առաջացնել, ձևավորվում է բնական բաղադրիչներից, մի շարք սննդամթերքներ բարձր ջերմաստիճանի պայմաններում (հիմնական 120'-ից բարձր) պատրաստելու ժամանակ: Սննդային արդյունաբերությունը զբաղվում է այդպիսի քիմիական նյութերի ազդեցության նվազեցման մեթոդների որոնմամբ: Խուսափել չափազանց բարձր ջերմաստիճանից սննդամթերք տապակելու և թխելու դեպքում: Երեխաների անվտանգ սննդի օգտագործումը սովորեցնելը հանդիսանում է սննդային ծագում ունեցող հիվանդությունների կանխարգելման միջոց, ինչպես ներկայում, այնպես էլ ապագայում: Սննդամթերքի անվտանգության դասի (թեմայի) ներառումը դպրոցական ծրագրում երեխաներին թույլ է տալիս ձեռք բերել կարևոր կենսական գիտելիքներ, որոնք կարող են օգնել նրանց և նրանց ընտանիքներին մնալ առողջ:

Սննդի գլխավոր նշանակությունը օրգանիզմին անհրաժեշտ սննդային նյութերով և էներգիայով ապահովելն է: Սննդային նյութերը համարվում են սննդամթերքի բաղադրիչ մասերը, որոնք օգտագործվում են օրգանների, հյուսվածքների ձևավորման և զարգացման, ինչպես նաև էներգիայի ստացման նպատակով: Էներգիան մատերիայի հիմնական բաղադրիչներից մեկն է, նրա շարժման սահմանը, ինչպես նաև աշխատանք կատարելու ընդունակությունը: Սննդային նյութերը բաժանվում են 2 խմբի: I խումբը իր մեջ ներառում է հիմնական սնուցող (միացությունները) նյութերը՝ սպիտակուցներ, ճարպեր, ածխաջրեր, որոնք մարդուն անհրաժեշտ են որոշակի չափով: Նրանք տալիս են օրգանիզմի բոլոր գործառույթների կատարման համար անհրաժեշտ հիմնական էներգիան: Մյուս խումբը ներառում է վիտամինների և հանքային աղերի միացությունները, որոնք անհրաժեշտ են շատ քիչ չափաքանակով՝ միլիգրամներով կամ միկրոգրամներով:

Նրանք էներգիայի աղբյուր են հանդիսանում, բայց մասնակցում են նրա յուրացմանը, ինչպես նաև ֆունկցիաների կարգավորմանը և օրգանիզմի զարգացման և աճի իրականացմանը:

Ռացիոնալ սնունդ

Ռացիոնալ է համարվում առողջ մարդու ֆիզիոլոգիապես լիարժեք սնունդը, հաշվի առնելով նրա սեռը, տարիքը, բնավորությունը, աշխատանքային գործողությունը, կլիմայական և այլ գործոններ: Ռացիոնալ համարվում է բալանսավորված (հավասարակշռված) և ռեժիմով սնունդը:

Բալանսավորված սնունդն օրգանիզմի օպտիմալ կենսագործունեությանն անհրաժեշտ բավարար քանակի սննդանյութեր՝ սպիտակուցներ, ճարպեր, ածխաջրեր, վիտամիններ, հանքային նյութեր պարունակող սնունդն է: Բալանսավորվածությունը ցուցանիշ է, որով գնահատվում է սննդի քանակական և որակական լիարժեքությունը, դրանց քանակական փոխհարաբերությունը: Մասնագետների կարծիքով մարդուն մեկ օրվա համար անհրաժեշտ է մոտավորապես 100գ սպիտակուց, 85գ ճարպ, 400գ ածխաջրեր: Եթե սնունդը բազմազան լինի, ապա դուք ապահովված կլինեք բոլոր հանքային նյութերով և վիտամիններով:

Ռեժիմով սնվելը ապահովում է մարսողական համակարգի կողմից սննդանյութերի արդյունավետ յուրացումը և նյութափոխանակությունը: Աղետամոռքային համակարգում հավասարաչափ ծանրաբեռնվածություն ստեղծելու համար ֆիզիոլոգիապես հիմնավորված է համարվում օրական 4 անգամյա սնվելու ռեժիմը՝ 4-5 ժամ ընդմիջումներով:

Սննդի քանակական բաշխումը խորհուրդ է տրվում կատարել հետևյալ կերպ. Առաջին նախաճաշին ընդունել օրական սննդաբաժնի (ըստ կալորիականության) 25%-ը, երկրորդ նախաճաշին՝ 15%-ը, ճաշին՝ 35%-ը, ընթրիքին՝ 25%-ը: Խորհուրդ է տրվում սնունդ ընդունել ոչ ուշ քան քնելուց 3 ժամ առաջ:

Որպեսզի օրգանիզմը ստանա իրեն անհրաժեշտ նյութերը, սնունդը պետք է բազմազան լինի: Միօրինակ սնունդը կարող է հանգեցնել մի շարք

հիվանդությունների, որոնք առաջացել են այս կամ այն սննդանյութի անբավարարությունից: Բնության մեջ չկան այնպիսի մթերքներ, որոնք բավարար քանակությամբ պարունակեն մարդու անհրաժեշտ բոլոր սննդանյութերը: Սակայն մթերքների մեծ մասը պարունակում են միաժամանակ մի քանի սննդանյութեր: Օրինակ՝ կաթը պարունակում է սպիտակուցներ, ճարպեր, վիտամին A, կալցիում, ֆոսֆոր և այլն:

Ռացիոնալ սնվել նշանակում է պահպանել հետևյալ սզբունքները՝

- բազմազանություն,
- չափի զգացում,
- ռեժիմ:

Մեր օրգանիզմին անհրաժեշտ նյութերը

Սպիտակուցները օրգանիզմի աճի, զարգացման և վերականգնման համար անհրաժեշտ հիմնական «կառուցողական» նյութերն են: Դրանք համարվում են բոլոր հյուսվածքների հիմնական կառուցողական բաղադրիչները և ներառված են օրգանիզմի հեղուկ միջավայրում: Սննդի միջոցով օրգանիզմ ներմուծվող սպիտակուցները ծախսվում են էրիտրոցիտների, հեմոգլոբինի, ֆերմենտների և հորմոնների ձևավորման համար, ակտիվորեն մասնակցում են պաշտպանողական գործոնների մշակմանը, որը բարձրացնում է օրգանիզմի իմունիտետը: Օրաբաժնում սպիտակուցների անբավարարության դեպքում օրգանիզմում կարող են առաջանալ բարդ խանգարումներ, հաճախ առաջանում է ռեսպիրատոր (շնչադիմակային) հիվանդություններ, որոնք ծանր ընթացք են ունենում, դանդաղում է օրգանիզմի աճն ու զարգացումը:

Սպիտակուցները նախ և առաջ անհրաժեշտ են մկանների, նյարդերի, արյան, գլխուղեղի, սրտի և օրգանների հյուսվածքների և բջիջների շարունակ նորացման համար և մտնում են դրանց կառուցվածքի մեջ: Սպիտակուցների չարաշահումը ևս կարող է բացասաբար անդրադառնալ

նյութափոխանակության վրա: Լիարժեք կենդանական սպիտակուցների աղբյուր են կաթը և կաթնամթերքը, նաև՝ միսը, ձուկը, ձուն: Բուսական ծագման մի շարք մթերքներ ևս պարունակում են լիարժեք սպիտակուցներ: Դրանցից են՝ ընկույզը, լոբին, սիսեռը, սոյան, վարսակը, հնդկաձավարը, բիրնձը, հացը և սնկերը: Սպիտակուցները պետք է կազմեն սննդակարգի ընդհանուր կալորիականության 14%-ը:

Ճարպերը էներգիայի խտացված աղբյուր են հանդիսանում՝ ապահովում են 22 անգամ ավելի էներգիա, քան ածխաջրերն ու սպիտակուցները: Երկարատև, բայց ոչ ինտենսիվ աշխատանքի ժամանակ լիպիդներն են ապահովում մկանների էներգիան՝ ըստ էության հանդիսանալով օրգանիզմի հիմնական դիմացկունությունը: Լիպիդային մոլեկուլները մտնում են մարդու բոլոր հյուսվածքների բջիջների պարունակության մեջ, իսկ մաշկի տակ հավաքված ճարպային շերտը ծառայում է որպես մարմնի մշտական ջերմություն ապահովող տաք իզոլյատոր: Քիմիական ճարպերը գոյանում են ճարպային թթուներից, որոնք լինում են 2 տեսակի: Չհագեցած ճարպային թթուների բարձր պարունակություն ունեցող ճարպերը յուրացվում են բավականին արագ և քիչ են հավաքվում: Հագեցած ճարպային թթուները որպես կանոն պարունակում են կենդանական ճարպ և այդպիսի ճարպերը յուրացվում են բավականին վատ և ավելցուկը արագ հավաքվում է օրգանիզմում, մաշկի տակ՝ ճարպային բջիջներում, որովայնաթաղանթում՝ ներքին օրգաններում: Կենդանական ճարպերի հիմնական աղբյուրն են՝ կարագը, պանիրը, կաթնամթերքը, միսը, մսամթերքը, իսկ բուսական ճարպերինը՝ բուսական յուղը և ընկույզը: Հատկապես կարևոր են բուսական ծագում ունեցող ճարպերը: Կենդանական ճարպերը պարունակում են խոլեստերին, ինչն անհրաժեշտ է շատ հորմոնների սինթեզի համար: Բայց խոլեստերինի ավելցուկը պատճառ է դառնում սրտանոթային հիվանդությունների:

Ճարպերի առկայությունն ապահովում է օրգանիզմում ճարպալույծ A, D, E վիտամինները: Ճարպերը նաև նի շարք կենսաբանական արժեքավոր նյութերի

աղբյուր են հանդիսանում, որոնք կարևոր են նյութափոխանակության համար: Օրգանիզմի կողմից չյուրացված ճարպերը կուտակվում են ենթամաշկային բջջանյութում և կոչվում են պահեստային: Սննդակարգում ճարպերի բացակայությունը կամ անբավարար քանակությունը կարող է խաթարել կենտրոնական նյարդային համակարգի, երիկամների, լյարդի մաշկի ֆունկցիաները, թուլացնել դիմադրողականությունը: Դանդաղում է օրգանիզմի աճը, քաշի անկում է տեղի ունենում: Մինչ դեռ ճարպերի չարաշահումը կարող է խաթարել նյութափոխանականությունը և ճարպակալման պատճառ դառնալ: Կենդանական և բուսական ճարպերը լրացնում են միմյանց: Դրանց օպտիմալ հարաբերակցությունը սննդակարգում համարվում է 70-80% կենդանական և 20-30% բուսական:

Ածխաջրերը հանդիսանում են էներգիայի հիմնական և ամենից դյուրին յուրացվող աղբյուրը: Անհրաժեշտ են մկանների, կենտրոնական նյարդային համակարգի, սրտի, լյարդի նորմալ գործունեության համար: Կարևոր են սպիտակուցների և ճարպերի փոխանակումը կարգավորելու համար: Որոշակի պայմաններում ածխաջրերը կարող են փոխակերպվել ճարպի և կուտակվել օրգանիզմում: Սնունդը սովորաբար պարունակում է օրգանիզմի պահանջներին 28 միանգամայն բավարար քանակով ածխաջրեր, և փաստորեն մարդու օրգանիզմում ածխաջրերի պակաս չի առաջանում: Օրգանիզմը ածխաջրերի արտադրած էներգիան ծախսում է մկանների, գլխուղեղի կեղևի բջիջների սնուցման և այլ օրգանների գործունեության համար: Ածխաջրերի հիմնական աղբյուրն են՝ հացը և այլուրից պատրաստված մթերքները, ձավարը, բակլան, շաքարը, մեղրը, մրգերը և բանջարեղենը: Մրգերը պարունակում են արժեքավոր ածխաջրեր՝ գլյուկոզա և ֆրուկտոզա: Սակայն որոշ մրգերում և բանջարեղեններում (օրինակ վարունգի, բանանի և այլ մրգերի) պարունակվող ածխաջրերը գործնականում չի յուրացվում, այն անհրաժեշտ է մարսողության համար:

Վիտամիններն անհրաժեշտ են օրգանիզմի նորմալ գործունեության համար: Դրանք օրգանական նյութերի մեծ խումբ են, որոնք պայմանականորեն նշվում են լատինական տառերով՝ A, B, C, D, E և այլն: Դրանք կարգավորում են օրգանիզմում ընթացող կենսական պրոցեսները մասնակցելով նյութափոխանակությանը, օրգանիզմի նորմալ աճին, բջիջների և հյուսվածքների վերականգնմանը: Յուրաքանչյուր վիտամին իր որոշակի ներգործությունն ունի: Վիտամինների մեծամասնությունը չեն սինթեզվում մարդու օրգանիզմում: Սննդի միջոցով ոչ բավարար վիտամինների ընդունումը հանգեցնում է դիֆիցիտային իրավիճակների, որոնք երկար ժամանակ չեն արտահայտվում, բայց կարող են հանգեցնել նյութափոխանակության լուրջ խանգարումների: Հղիները, կերակրող մայրերը և երեխաները ամենաշատն են ենթարկվում դիֆիցիտային վիճակի զարգացման ռիսկին: Մրգերն ու բանջարեղենը ավելի շատ վիտամիններ են պարունակում, քան մյուս մթերքները: Բավարար քանակով վիտամիններ ստացող մարդիկ ավելի դիմացկուն են, քիչ են հոգնում, հազվադեպ հիվանդանում:

Ջուրը սննդի կարևորագույն բաղադրիչն է: Մարդ քաղցին կարող է ավելի երկար դիմանալ, քան ծարավին: Այն մտնում է բոլոր օրգանների և հյուսվածքների կազմության մեջ և հանդիսանում է այն միջավայրը, որում տեղի են ունենում բոլոր կենսաքիմիական պրոցեսները: Սննդարար նյութերը և աղերը արյուն են ներթափանցում միայն լուծված վիճակում, իսկ ջուրը համարվում է ունիվերսալ լուծիչ: Ջուրը նաև միջոց է օրգանիզմից վնասակար նյութերի դուրս բերման համար (մեզի, լեղու, քրտինքի միջոցով): Քրտինքը, գոլորշիանալով սառեցնում կարգավորում է մարմնի ջերմաստիճանը: Մարդու օրգանիզմի մեկ երրորդը ջուր է: Ջրի պահանջը օրգանիզմը ոչ միայն խմելու և սննդի միջոցով է լրացնում, այլև սպիտակուցների, ճարպերի և ածխաջրերի օքսիդացման արդյունքում: Մարդը օրական միջին հշվով սննդի և խմիչքի միջոցով ընդունում է 2 լ ջուր: Վնասակար է ջրի ինչպես ավելցուկը, այնպես էլ պակասը: Երկարատև ջրազրկումից կարող է տուժել նյարդային համակարգը, արյան

շրջանառությունը, շնչառությունը: Օրգանիզմի՝ ջրի 10-20% կորուստը վտանգավոր է կյանքի համար:

Հանքային աղերը մեծ դեր են խաղում հյուսվածքների կառուցման գործընթացում, կարգավորում է նյութափոխանակությունը, թթվա-հիմնային հավասարակշռությունը, մասնակցում են սպիտակուսների սինթեզմանը, ներզատիչ գեղձերի աշխատանքին: Բալանսավորված սնունդն ապահովում է օրգանիզմի բավարար քանկությամբ կալցիումի, կալիումի, ֆոսֆորի և մագնեզիումի աղերի ընդունումը:

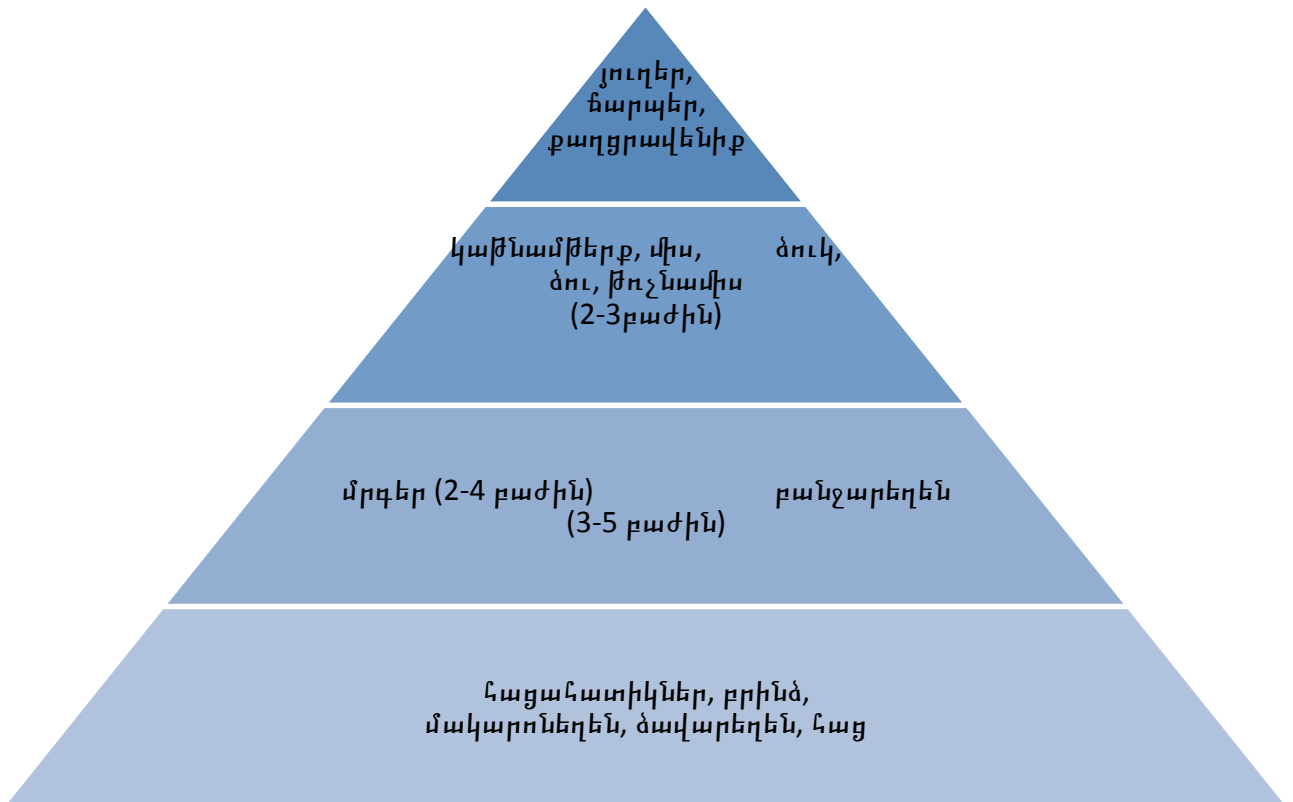
Օրգանիզմում դրանց անբավարարությունը առաջացնում է հիմնականում մարսողական համակարգի ախտահարումներ: Աճող օրգանիզմում երկաթի անբավարարությունը առաջացնում է անեմիա (սակավարյունություն): Օրգանիզմի հանքանյութերի պահանջը տարբեր է՝ կախված մարդու տարիքից: Դեռահասների աճման տարիքում գտնվող օրգանիզմի (երբ ոսկորների բուն աճ է տեղի ունենում), կալցիումի և ֆոսֆորի պահանջն ավելի մեծ է:

Սննդամթերքն ունի կենսաբանական և էներգետիկ արժեք: Կենսաբանական արժեքը որոշվում է սպիտակուցների և ամինաթթուների պարունակությամբ, ինչպես նաև վիտամիններ, միկրոէլեմենտներ և կենսաբանական ակտիվ նյութեր պարունակող հավասարակշռված միացություններով: Էներգետիկ արժեքը կամ կալորիականությունը որոշվում է կիլոկալորիայի մեջ եղած էներգիայի քանակով՝ օրգանիզմում եղած սննդային նյութերի օքսիդացման դեպքում (1կկ=4,18ԿՋ) Այրման ժամանակ 1գ սպիտակուցից առնաձնաում է 4կկ, 1գ ճարպից՝ 9կկ, 1գ ածխաջրից՝ 4կկ:

Ռացիոնալ սննդի դեպքում սննդի հիմնական բաղադրիչների հարաբերությունը բաշխվում է հետևյալ կերպ՝ 15-20 % պետք է պարունակի սպիտակուց, 30%-ը ճարպ, 50-60%-ը ածխաջրեր՝ կախված մարմնի զանգվածից, սեռից, աշխատանքի ինտենսիվությունից: Ամենօրյա չափաբաժնում պետք է ներառված լինեն հանքային և հավասարակշռված միացություններ, վիտամիններ ու ֆերմենտներ:

Դպրոցականների էներգետիկ կորուստը կապված է էներգիային հիմնական ծախսից, հասակից, գործունեության տարբեր ձևերից: Մասնակիցների առանձին խմբերի (սպորտով զբաղվողներ, մարզվելը) էներգիայի պահանջմունքի ձևավորման համար անհրաժեշտ է հաշվի առնել նրանց լրացուցիչ ֆիզիկական ծանրաբեռնվածությունը: Դրա համար սննդային նյութերի օգտագործումը, հետևաբար և էներգետիկ արժեքը նրանց սննդային չափաբաժնում պետք է լինի 10-15%-ից բարձր՝ կախված ուսումնաարտադրական աշխատանքի բնույթից: Սխալ և անառողջ սնունդը, որն արտահայտվում է ինչպես միկրոէլեմենտների և սննդային նյութերի օգտագործման չարաշահմամբ, այնպես էլ անբավարարությամբ կարող է դառնալ տարբեր հիվանդությունների զարգացման պատճառ (սրտանոթային, օնկոլոգիական, էնդոկրին համակարգի հիվանդությունների, արյան, արյունատար անոթների, ինչպես նաև նյութափոխանակության): Ժամանակակից կյանքի նյարդահոգեբանական ծանրաբեռնվածության, ինտելեկտուալ և մտավոր աշխատանքի լարվածության, անբարենպաստ էկոլոգիական վիճակի, բնակչության մեծամասնության սոցիալ-տնտեսական կարգավիճակի պայմաններում աճում է ռացիոնալ և հավասարակշռված սննդի նշանակությունը: Դիետոլոգների կողմից մշակվել է առողջ սննդի սխեմատիկ պատկերը՝ սննդի բուրգը: Բուրգում նշված մթերքները պետք է օգտագործեն հաճախակի, միևնույն ժամանակ բուրգի վերևի մասում գտնվող մթերքներից պետք է խուսափել կամ օգտագործել սահմանափակ քանակությամբ:

Սննդի բուրգ



Ներքևում բերված են չափաբաժնի օրինակներ տարբեր մթերքների խմբերի համար:

Հացահատիկային մթերքներ, հաց.

Առողջ սննդի ամենօրյա նորմը կազմում է 5-7 բաժին հացահատիկային մթերքների համար: Սննդի յուրաքանչյուր ընդունման ժամանակ խորհուրդ է տրվում օգտագործել հացահատիկային մթերքներ:

Մեկ չափաբաժինը հետևյալն է՝

- 1-2 կտոր սև կամ սպիտակ հաց
- 3-4 թխվածքաբլիթ (գալետ), չորաբլիթ, կրեկեր
- 150-200գ հնդկաձավարի, բրնձի, վարսակաձավարի, ցորենի կամ գարեձավարի շիլա
- 150-200գ եփած մակարոն
- 1-2 բլիթ, 250 գ ձավարով կամ մակարոնով ապուր

Առավելությունը չի տրվում ոչ յուղային և ոչ էլ քաղցր սննդին:

Մրգեր և բանջարեղեններ

Խորհուրդ է տրվում ամեն օր օգտագործել 2-4 բաժին միրգ և 3-5 բաժին բանջարեղեն, օրը առնվազն 2 անգամ:

Մրգեր և հատապտուղներ	Բանջարեղեն
1 խնձոր կամ տանձ	100-150գ կաղամբ, հազար կամ սպանախ
3-4 սալոր	1-2 գազար
1 դեղձ կամ 2 ծիրան	1 կապ կանաչ սոխ կամ կանաչի
գ նարինջ կամ թուրինջ	1 լոլիկ կամ 1 բաժակ լոլիկի հյութ
գ բաժակ հատապտուղ	100-150 գ պատրաստի սունկ
5-7 ելակ	200գ բանջարեղենային ապուր
Զ բաժակ չիր	150-200գ եփած բանջարեղեն
1 խաղողի ողկույզ	
1 բաժակ հյութ	

Կաթնամթերք

Ամենօրյա նորմը 2-3 չափաբաժին, որը պետք է ընդունել նվազագույնը 2 անգամ:

1 բաժնի օրինակ՝

- 1 բաժակ կաթ, մածուն, կեֆիր, թթված կաթ, ացիդոֆիլին, յոգուրտ
- 4-5 ճաշի գդալ անյուղ կամ կիսայուղային կաթնաշոռ, բրինձա
- 50-60գ պանիր
- գ բաժակ սերուցք
- 1 բաժին պաղպաղակ

Կենդանական ծագման մթերքներ, լոբազգի, սերմեր, ընկույզ

Ամենօրյա նորմը 2-3 չափաբաժին, որը պետք է ընդունել նվազագույնը 2 անգամ:

1 բաժնի օրինակ՝

- 80-100գ տավարի կամ ոչխարի միս
- 60-80գ խոզի միս
- 80-100գ թռչնամիս

- 800-100գ ձուկ
- 1-2 կոտլետ
- 2 հավի ձու (շաբաթական 5 ձվից ոչ ավել)
- 0.5-1 բաժակ եփած ոլոռ կամ լոբի
- 1/3 բաժակ ընկույզ

Միսը, թռչնամիսը և ձուկը ավելի լավ է համադրել բանջարեղենի հետ:

Ճարպեր, յուղեր, շաքար, հրուշակեղեն

Ամբողջությամբ հրաժարվել դրանցից պետք չէ, բայց ցանկալի է սահմանափակել դրանց օգտագործումը:

Դրանց օգտագործման թույլատրելիության մաքսիմալ քանակի օրինակներ:

Ճարպեր

- օրը 1-2 ճաշի գդալ բուսական յուղ
- 5-10գ կարագ

Շաքար

- 5-6 թեյի գդալ շաքարավազ կամ 3-4 թեյի գդալ մուրաբա (մեղր) կամ 2-3 վաֆլի կամ 50գ թխվածք կամ 3 շոկոլադե կոնֆետ կամ 5 կարամել:

Պետք է սահմանափակել կրեմով հրուշակեղենը բարձր կալորիականության պատճառով:

Աղ

- 6-8 գ (1թ/գ)ճաշատեսակի, թթվի կամ մարինադի մեջ

Պետք է հիշել՝

- Ամեն օր օրգանիզմը պետք է ստանա անհարժեշտ բոլոր սննդային նյութերը:
- Սննդային նյութերի քանակը պետք է համապատասխանի մարդու ամենօրյա անհատական էներգիայի պահանջմունքին:

Մանուկ և դեռահաս տարիքում մրգերի օգտագործումը բարենպաստ է ազդում: Այն մանուկ հասակում նպաստում է առողջության օպտիմալ զարգացմանը և հետագա աճին, ինչպես նաև ինտելեկտուալ զարգացմանը,

մարմնի ճարպային զանգվածի ցածր մակարդակին, իսկ բանջարեղենի օգտագործումը նպաստում է տղաների ոսկրային համակարգի վրա:

Ավելի փոքր տարիքում մրգի օգտագործումը մեծ տարիքում դառնում է սովորություն, ինչը նվազեցնում է սրտի պսակային անոթների, ինսուլտի և օնկոլոգիական հիվանդությունների առաջացման ռիսկը: Քաղցր խմիչքների կանոնավոր օգտագործումը համապատասխանաբար ուղեկցվում է կալորիաների պահանջմունքի բարձրացմամբ, քաշի ավելացմամբ, մարմնի ավելցուկային զարգացման ռիսկով, գիրացմամբ, մետաբոլիկ հիվանդություններով կապված գիրացման հետ, ինչպիսիք են մետաբոլիկ սինդրոմը և 2-րդ տիպի շաքարախտը:

,Սննդի ազդեցությունը առողջության վրա, ռացիոնալ սնունդե թեմայի դասավանդման ցուցումներ:

Օգնել գիտակցել ռացիոնալ սնվելու կարևորությունն օրգանիզմի համար: Ծանոթացնել սննդի բաղադրիչների, մարդու օրգանիզմի համար դրանց դերի և նշանակության հետ:

ՎԱՐԺՈՒԹՅՈՒՆ

Պարագաներ: Յուրաքանչյուր խմբին տալ ,Ռացիոնալ սնունդե տեքստի օրինակ և սննդի բաղադրիչներից մեկի վերաբերյալ տեքստ:

Ընթացքը: Դասարանը բաժանվում է վեց խմբի և բաշխվում են պարագաները: Յուրաքանչյուր խմբի հանձնարարվում է ծանոթանալ ,Ռացիոնալ սնունդե և սննդի բաղադրիչներից մեկի վերաբերյալ տեքստերին: Խումբը իրեն հանձնարարված նյութերին ծանոթանալուց հետո պետք է փորձի մյուս խմբերին ներկայացնել տվյալ սննդային բաղադրիչը առողջության համար կարևորության տեսանկյունից, ինչպես նաև հարցեր մշակի, որոնց միջոցով կարելի լինի պարզել, թե որքանով են դասընկերներն ընկալել նյութը: Խմբերն իրենց ներկայացումն առավել պատկերավոր դարձնելու համար կարող են պաստառ պատրաստել:

Խրախուսվում են այն խմբերը, որոնց մատուցած նյութն առավել լավ է ընկալվել դասարանի կողմից:

,Էներգետիկ հավասարակշռությունը և ոչ ռացիոնալ սննդի հետևանքները թեմայի դասավանդման ցուցումներ:

Ուսուցիչը հարցով դիմում է աշակերտներին.

Ի՞նչ հետևանքներ կարող է ունենալ ոչ ճիշտ սնվելը:

Մտքերի տարափոփ թվարկածն ուսուցիչը գրանցում է գրատախտակին: Այնուհետև դասարանը բաժանում է խմբերի և առաջարկում է ծանոթանալ ,Սնվելակարգը և հիվանդությունները, քաշի կարգավորումը՝ տեքստին:

Ուսուցիչը գրատախտակին գրում է մեկ օրվա՝ դեռահասների օրգանիզմին անհրաժեշտ էներգիայի մոտավոր քանակը:

14 -17 տարեկան տղաներ 3000 կկալ

14 -17 տարեկան աղջիկներ 2600 կկալ

Ապա յուրաքանչյուր խումբ ստանում է խորհուրդների ցանկը, աղյուսակները, պատմություններից մեկը և առաջադրանք. ծանոթանալ պատմությանը, այնուհետև, օգտվելով աղյուսակներից, հաշվել Եվգինեի կամ Վրոյրի՝ օրվա ընթացքում ստացած և ծախսած կալորիաները: Հաշվարկի տվյալների հիման վրա վերլուծել՝ արդյոք հերոսներն իրենց գործունեության համեմատ ճի՞շտ են սնվում: Հակված կլինե՞ն գիրանալու: Կարո՞ղ է՝ հյուծվեն: Ինչպե՞ս կարող են փոխել սնունդը, որ ստանալով օրգանիզմին անհրաժեշտ բոլոր նյութերը և էներգիայի քանակը, չկուտակեն ավելորդ կալորիաներ: Ինչպե՞ս կարող են փոխել գործունեությունը, որ նախկինի նման սնվելու դեպքում սպառեն կուտակած կալորիաները: Ցանկալի է, որ աշխատելիս օգտվեն նաև խորհուրդների ցանկից:

Աշակերտները ներկայացնում են իրենց աշխատանքները և քննարկում՝ լրացումներ ու շտկումներ անելով:

Հիշեցում ուսուցչին

Երեխաների աշխատանքին հետևելիս ուշադրություն դարձրեք և հարկ եղած դեպքում հիշեցրեք, որ նրանք չպետք է անտեսեն օրվա չհիշատակված ժամերը, որոնց ընթացքում եթե ոչ ակտիվ, ապա պասիվ գործունեության համապատասխան կալորիաներ են ծախսվում:

Սնվելակարգը և հիվանդությունները, քաշի կարգավորումը

Պատկերացրեք, որ մթերքների այսօրվա լիության և ընտրության պայմաններում մենք ավելի վատ ենք սնվում, քան մեր նախնիները դարասկզբին: Նույնիսկ ցանկացած ընտրելու համար բավարար միջոցներ ունեցող մարդիկ չեն կարողանում ճիշտ ընտրություն կատարել՝ սնվելակարգի մասին գիտելիքների պակասի պատճառով:

Այսօր մենք ուտում ենք մեծ քանակությամբ կոնսերվանտներ պարունակող կամ գենետիկորեն փոփոխված (գենետիկորեն մոդիֆիկացված օրգանիզմներ պարունակող, կրճատ՝ԳՄՕ), չափից ավելի ճարպեր, աղ, շաքար, պարունակող սնունդ: Ներկայիս տեխնոլոգիաները սննդամթերքը վերամշակում են հիմնովին, դրանք փոխակերպում են, վերադասավորում և ավելացնում նոր բաղկացուցիչներ:

Սնվելակարգի այս փոփոխությունները մեզ խոցելի են դարձրել տարբեր հիվանդությունների նկատմամբ: Հետազոտությունները հաստատում են սնվելակարգի կապը մի շարք քրոնիկական հիվանդությունների հետ:

Ոչ ճիշտ սնվելակարգը կարող է հանգեցնել գիրության, իսկ չափից ավել քաշը, ազդելով արյան ճնշման, շաքարախտի, հոդաբորբի կամ խոլեստերինի քանակի վրա, կարող է վտանգել առողջությունը: Մինչդեռ քաշի նույնիսկ ոչ մեծ կորուստը կարող է նվազեցնել խրոնիկ հիվանդությունների վտանգը:

Սակայն քաշի կտրուկ կորուստը ևս կարող է վտանգավոր լինել: Ցածր կալորիականության դիետաները թուլացնող, կամավոր հացադուլի տանջալի տեսակ են: Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունը օրական 1000-ից պակաս կիլոկալորիա պարունակող սննդի ընդունումը սահմանում է որպես սովահարություն: Մարմինը, արձագանքելով քաղցին, սկսում է շատ ֆերմենտներ արտադրել, կուտակվում են ճարպեր, ինչի հետևանքով

դանդաղում է նյութափոխանակությունը: Առաջանում է սրտի հիվանդությունների վտանգ: Ցածր ածխաջրային դիետայի ժամանակ ուղեղին անբավարար քանակով գլյուկոզա մատակարարելու պատճառով մարդը դառնում է անտարբեր: Առաջանում են գլխացավեր, գլխապտույտներ, գրգռվածություն:

Առողջությունը բարելավելու, ավելորդ քաշ չկուտակելու և հիվանդությունների վտանգը նվազեցնելու համար, մասնագետների համոզմամբ, անհրաժեշտ է կանոնավոր մարմնամարզանք և բանջարեղենով, մրգերով, հացահատիկով հարուստ, ցածր յուղայնության սնվելակարգ:

Մի քանի խորհուրդ քաշի կարգավորման համար:

Եղեք ակտիվ: Ֆիզիկական ակտիվությունը ավելացնում է եռանդը, ճկունությունը, նաև՝ ինքնավստահությունը: Այն բարելավում է սրտանոթային համակարգի գործունեությանը, թոքերի աշխատանքը, նպաստում է քաշը զգելուն: Սակայն այստեղ ևս պահպանեք չափի զգացում:

Ճիշտ սնվեք: Սնունդը պետք է բազմազան լինի: Խուսափեք բարձր յուղայնության և շատ աղ կամ շաքար պարունակող սննդի չարաշահումից:

Մոռացեք հրաշքների մասին: Չկան քաշը զգելու կախարդական կերակուրներ կամ հաբեր: Նիհարեցնող հաբերը կարող են բարձրացնել արյան ճնշումը, ցնցումներ կամ գլխապտույտ առաջացնել, նույնիսկ կաթվածի կամ փսիխոզի պատճառ դառնալ:

Ուշադիր եղեք ձեր մարմնի ազդանշաններին: Կերեք, երբ քաղց եք զգում: Մի սպասեք, որ սովից ուժասպառ լինեք: Բայց և կարիք չկա ուտելու, երբ քաղց չեք զգում:

Եվգինեի օրը

Եվգինեն սովորում է 9-րդ դասարանում: Առավոտյան արթնացավ, լոգանք ընդունեց, հագնվեց և առանց նախաճաշելու գնաց դպրոց: Թեև դպրոցը 1 կմ հեռու է տանից, նա ոտքով գնաց և 15 րոպեում հասավ դպրոց: Երկար դասամիջոցին նա ընկերուհիների հետ բուֆետ չգնաց, այլ կերավ տանից բերած խնձորը:

Երբ դպրոցից տուն եկավ, մայրիկն արդեն ճաշը պատրաստել էր, և միասին նստեցին ճաշելու: Եվգինեն կերավ հնդկաձավարով փլավ և հավի միս՝ մի կտոր սպիտակ հացով, կաղամբով ու գազարով սալաթ և մի բաժակ նարնջի հյութ խմեց: Ապա մայրիկին օգնեց տան գործերն ավարտել, պատրաստեց դասերը և գնաց դպրոցի բակ՝ թենիս խաղալու: Երեկոյան տուն վերադառնելով մի բաժակ կաթ խմեց, 1 ժամ հեռուստացույց դիտեց, 1 ժամ գիրք կարդաց ու ժամը տասին գնաց քնելու: Առավոտյան պետք է վաղ արթնանար՝ ժամը յոթին, որ գնար դասի...

Վրույրի օրը

Վրույրն առավոտյան ժամը 7.30-ին արթնացավ, լվացվեց և մի կուշտ նախաճաշեց, չէ՞ որ դպրոց էր գնալու: Կերավ թթվասերով կաթնաշոռ՝ վրան շաքար ցանած, 2 կտոր հաց, կարագ, պանիր ու քաղցր թեյ խմեց: Ապա հայրիկի վարորդը նրան դպրոց տարավ: Մեծ դասամիջոցին շտապեց բուֆետ. այնտեղի տապակած ձուկը շատ համեղ էր: Դասերից հետո մեքենայով տուն եկավ, մի քիչ կարդաց, հետոզգաց, որ քաղցած է: Սառնարանը բացեց ու տեսավ, որ մայրիկը տեսակ-տեսակ համեղ բաներ էր պատրաստել: Կարագով պատրաստված մակարոն կերավ, տապակած միս, մայոնեզով համեմված մարոլի սալաթ՝ մեջը հավի միս և խաշած ձու՝ կտրտած երկու կտոր սպիտակ հացով: Վրայից պաղպաղակ կերավ, մի բաժակ կոկա-կոլա խմեց ու գնաց քնելու՝ դասից հոգնած էր: 1 ժամից արթնանալով՝ դասերն արեց, 1 ժամ հեռուստացույց դիտեց և գնաց բակ՝ ընկերների հետ զրուցելու: Բակից քաղցած տուն եկավ: Ընտանիքը պատրաստվում էր ընթրել: Վրույրն էլ սեղան նստեց, բայց շատ ուտել չկարողացավ՝ միայն կոկա-կոլա խմեց, տապակած սունկ, տժվժիկ և ձմերուկ կերավ: Մի երկու ժամ հեռուստացույցի առաջ նստելուց հետո գնաց քնելու: Ժամը 11-ն էր:

Էներգիայի մոտավոր ծախսը տարբեր տիպի գործունեության ընթացքում

Գործունեության տեսակը	Կկալ ժամում
Քնած կամ պառկած վիճակում	80
Նստած վիճակում	100
Մեքենա վարելիս	120
Կանգնած ժամանակ	140
Կարդալիս, պարապելիս	200
Տնային գործեր կատարելիս	180
Քայլելիս՝ 4 կմ/ժամ	210
Հեծանիվ քշելիս	210
Պարտեզում աշխատելիս	220
Արագ քայլելիս	300
Վոլեյբոլ խաղալիս	300
Լողալիս	300
Պարելիս, չմշկելիս	400
Թենիս խաղալիս	420
Դահուկով սահելիս	600
Բասկետբոլ խաղալիս	600
Ֆուտբոլ	650
Վազֆ	900

Խորհուրդներ սնվելակարգի ընտրության վերաբերյալ

- Ավելացրեք չվերամշակված մթերքների չափաբաժինը ձեր սննդակարգում:
- Որպես միջճաշյա ուտելիք, աշխատեք օգտագործել մրգեր, բանջարեղեն, չմշակված այլուրից և բրնձից պատրաստված բլիթներ:
- Ընտրեք քիչ քանակությամբ ճարպեր և խոլեստերին պարունակող սննդակարգ:
- Ընտրեք շաքարի և աղի չափավոր օգտագործմամբ սնվելակարգ:
- Գնահատեք ձեր սնունդն ամբողջությամբ: Մեկ օր ավելի ճարպոտ կամ քաղցր բան ուտելը ձեզ չի վնասի (բացառությամբ այն մարդկանց, ովքեր արյան մեջ շաքարի քանակի հետ կապված խնդիրներ ունեն):
- Աշխատեք քիչ օգտվել սննդի արագ սպասարկման կետերից:
- Նախապատվությունը տվեք չմշակված հացահատիկից և ոչ թե սպիտակ այլուրից պատրաստված հացին:

- Ավելի շատ օգտագործեք լրբազգի մթերքներ՝ սոյա, սիսեռ, լրբի, ոսպ, ոլոռ և այլն:
- Զովացուցիչ ջրերի և այլ ըմպելիքների փոխարեն օգտագործեք ջուր կամ բնական մրգահյութեր:
- Պակասեցրեք մշակված մսեղենի՝ խոզապուխտի, երշիկների և այլ մեծ քանակությամբ աղ և ճարպեր պարունակող մթերքների օգտագործումը:
- Ավելի քիչ՝ տապակած, ավելի շատ՝ շոգեխաշած կերակուր կերեք:
- Խուսափեք բուսական յուղերը այրվելու աստիճան տաքացնելուց և արդեն մեկ անգամ օգտագործված յուղից և ձեթից:
- Շոկոլադի սալիկն ավելի շատ կալցիում և սպիտակուցներ է պարունակում, քան մեկ բաժին գազարով, խնձորով, նարնջով և բանանով սալաթը:
- Շոկոլադը պաշտպանում է ատամնաքարերի առաջացումից:
- Մթերք գնելիս ուշադրություն դարձրեք պիտանիության ժամկետին:
- Խուսափեք փաթեթավորման վրա ԳՄՕ նշում ունեցող, այսինքն՝ գենետիկորեն փոփոխված սննդամթերքից:

Թեստի օրինակ

Ինչպիսի՞ն է մեր վերաբերմունքը սնվելուն

Դուք շատ եք սիրում փքաբլիթ, չիփսեր և համբուրգեր ուտել: Կհրաժարվե՞ք, արդյոք, այդ սովորույթից, եթե իմանաք, որ դրանք վնասում են ստամոքսին:

1. Երբեք – 0
2. Այո – 6
3. Չեմ կարծում: Ավելի շուտ կփորձեմ դրանք հաճախ չուտել – 3

Պատկերացրեք, որ ռեստորանում ձեզ ուտրե են մատուցել, իսկ դուք չգիտեք, թե ինչպես են դրանք ուտում: Կուտե՞ք, արդյոք:

1. Հավանաբար – 3
2. Ոչ – 0

3. Այո – 6

Դասից ուշանում եք, իսկ խոհանոցի սեղանին համեղ նախաճաշ կա: Ի՞նչ կանեք:

1. Առանց ուտելու կգնամ – 3
2. Կնստեմ ու առանց շտապելու կուտեմ – 6
3. Ուտքի վրա կուտեմ – 0

Ունե՞ք, արդյոք, կարդալով (հեռուստացույց նայելով, գրուցելով) ուտելու սովորություն:

1. Ոչ – 6
2. Եթե հետաքրքիր հաղորդում է՝ ինչո՞ւ չնայեմ – 3
3. Միշտ էլ ուտելիս կարդում եմ – 3

Շատ քաղցած եք: Փողոցում կասկածելի թարմության կարկանդակներ են վաճառում: Կգնե՞ք, արդյոք:

1. Բա ի՞նչ անեմ, եթե շատ եմ քաղցած – 0
2. Երբեք – 6
3. Նայած հանգամանքներին – 3

Խանութում մթերք գնելիս մի՞շտ եք ուշադրություն դարձնում, թե որտեղ է արտադրված, ստուգում եք պիտանիության ժամկետը:

1. Ոչ միշտ – 3
2. Այո – 6
3. Ոչ – 0

Դուք կուշտ կերած եք, բայց ընկերները ձեզ հրավիրում են ճաշկերույթի: Ի՞նչ կանեք:

1. Եթե ընկերներս հյուրասիրում են, չեմ կարող հրաժարվել – 0

2. Մի փոքր կուտեմ, որպեսզի ընկերներիս չնեղացնեմ – 3

3. Չեմ գնա – 6

Շատերն իրենց բացառիկ՝ ֆիրմային կերակրատեսակն ունեն, որով հյուրասիրում են ընկերներին: Իսկ դու՞ք:

1. Այո – 6

2. Ես առհասարակ կերակուր պատրաստել չգիտեմ – 0

3. Ինչ որ սառնարանում լինի, նրանով էլ կյուրասիրեմ –3

Այժմ հաշվեք, թե ընդամենը քանի միավոր եք հավաքել և կարդացեք ձեր բնութագիրը: 0-19 միավոր՝ Դուք սնվում եք ինչպես պատահի և ուտում եք՝ ինչ պատահի: Դանդաղ ծամելը, դելիկատեսներ ըմբռնելը ձեզ համար չեն: Դուք ավելի հակված եք պարզապես ուտել այն, ինչ կգտնեք սառնարանում՝ ինչը ձեռքի տակ է:

20-34 միավոր՝ Ուտել սիրում եք, թեև ուտելը պաշտամունքի չեք վերածում: Եթե սեղանին կամ սառնարանում մի համեղ բան տեսնեք՝ կուրախանաք և, իհարկե, կհամտեսեք: Եթե ոչ՝ շատ չեք վշտանա, մի պատառ հաց ու մի կտոր երշիկ կվերցնեք՝ բուտերբրոդ կպատրաստեք: Ձեռքի տակ եղածով ախորժելի բան պատրաստելու համար էլ է տաղանդ պետք:

35-48 միավոր՝ Սննդի ընդունումը ձեզ համար մի տեսակ ամենօրյա արարողություն է: Դուք գեղեցիկ սեղան եք գցում, ապա միայն նստում ճաշելու: Ձեզ համար կարևոր և հաճելի այս զբաղմունքից ձեզ կտրելը հեշտ չէ: Հավանաբար քաջատեղյակ եք զանազան դելիկատեսներին և էկզոտիկ մթերքներին: Ամենայն հավանականությամբ սիրում եք պատրաստել: Մարդիկ սիրում են ձեզ մոտ հյուր գալ:

2.5. Մրսածության վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելումը

Մրսածության վարակիչ հիվանդությունները համարվում են բնակչության և անաշխատունակության օրերի քանակով ավելի քան տարածված հայտնի հիվանդությունների խմբերից մեկը: Եվ մրսածությունը և գրիպը առաջանում են վիրուսներից: Այսօր արդեն հայտնի են ավելի քան 200 տեսակ այդպիսի վիրուսներ: Գրիպի վիրուսները լինում են 3 տիպի՝ A, B, C:

Մրսածությունն ու գրիպը հեշտությամբ փոխանցվում են մարդուց մարդ օդակաթիլային ճանապարհով, խոսելու ժամանակ, հիվանդ մարդու քթարտադրության, հազի և փռշտոցի ժամանակ, արտադրված խորխի և թքի աննշան քանակից, որը պարունակում է վիրուսներ: Վիրուսի փոխանցումը հնարավոր է նաև կեղտոտ ձեռքերի միջոցով: Փոխանցումը կանխելու համար մարդիկ պետք է ծածկեն բերանն ու քիթը թաշկինակով և հաճախ լվանան ձեռքերը: Մրսածությունը ամենից հաճախ համարվում է օդակաթիլային վարակ՝ քթըմպանի ռինիտ (հարբուխ), կոկորդի լարինգիտ (կոկորդի բորբոքում), ֆարինգիտ (ըմպանի, լորձաթաղանթի բորբոքում): Վերին շնչուղիների ախտահարման ժամանակ առաջանում է բրոնխիտ (բրոնխների բորբոքում), իսկ թոքերի ախտահարման ժամանակ թոքերի բորբոքում: Գրիպը համարվում է վիրուսային տարափոխիկ հիվանդություն, որը ախտահարում է հիմնականում քիթը, կոկորդը, բրոնխները և երբեմն թոքերը: Մրսածության հետևանքով առաջացած հիվանդություններին հատկանշական են բարձր ջերմությունը, դողը և ավելի լուրջ երևույթներ, որոնք փաստում են ամբողջ օրգանիզմի պայքարի ներգրավման մասին:

Մրսածության և գրիպի արտահայտվածությունը

Ախտանիշ	Մրսածություն	Գրիպ
Ջերմություն	Լինում է ոչ հաճախ	Բարձր ջերմությունը պահ-

		պանվում է 3 և ավելի օր
Գլխացավ	Հազվադեպ	Բնորոշ կերպով, հաճախակի, ուժեղ
Ընդհանուր տկարություն, ջարդվածություն, հիվանդ վիճակ	Թույլ են արտահայտված	Սովորական
Հոգնածություն, թուլություն	Աննշան արտահայտված	Հատկապես հաճախ հանդիպում է հոգնածության զգացում
Հյուծում, ուժերի անկում	Աննշան, չնչին	Կարող են պահպանվել 2-3 շաբաթ
Քթի փակվածություն, փոշտոց	Սովորական ախտանիշ	Երբեմն նկատվում է
Անհանգստության զգացողություն կրծքավանդակի շրջանում	Հազի արտահայտման աստիճանները, թույլից միջև չափավոր	
Մկանային	Հազվադեպ	Հանդիպում են հաճախ

Սրանց առաջացման հիմնական դրդապատճառ է համարվում օրգանիզմի սաստիկ սառչելը: Մրսական-տարափոխիկ հիվանդությունների ավելի հաճախ և լայն տարածումը տարվա ցուրտ ժամանակներին պայմանավորված է նրանով, որ սաստիկ սառչելուց իջնում է դիմադրողականության ակտիվությունը, և օրգանիզմը ի վիճակի չէ հաջողությամբ դիմակայելու հարուցիչի գործողությանը: Դիմադրողականության անկումը հնարավոր է ոչ միայն սառչելուց, այլև ուրիշ գործոններից՝ գերհոգնածություն, գերջերմում, խրոնիկական անհանգստությունների ակտիվացում, վնասակար սովորությունների չարաշահում և այլն: Այդ պատճառով էլ գրիպով կարող են հիվանդանալ ոչ միայն ծմռանը կամ գարնանը, այլև ամռանը և աշնանը:

Գրիպն ունի արագ տարածման հակում՝ առաջացնելով սեզոնային համաճարակ: Այնուամենայնիվ փոքր երեխաների, տարեցների և այն մարդկանց համար, ովքեր տառապում են լուրջ հիվանդություններով, գրիպը վտանգ է ներկայացնում, այն կարող է առաջացնել հիմնական հիվանդությունների բարդություն, թոքաբորբի զարգացում և մահ: Սեզոնային գրիպի՝ A և B տիպի վիրուսներից նախազգուշանալու համար կան

պատվաստումներ: Սակայն գրիպի վիրուսները հաճախ փոխվում են, և պատվաստումները ոչ միշտ են արդյունավետ:

Երկու խմբերի հիվանդությունների շատ պատճառների ընդհանրությունն ու փոխկապակցման մեխանիզմների առաջացումը և ընթացքը թույլ են տալիս մշակել շատ ընդհանուր մոտեցումներ դրանք կանխարգելելու համար: Դիմադրողկանության թուլացման նախազգուշացման համար անհրաժեշտ է՝ սովորելու կամ աշխատելու և հանգստի արդյունավետ կազմակերպում, լավագույն կերպով շարժողական ակտիվություն, նպատակահարմար սնունդ, հոգեֆիզիկական կարգավորում, վնասակար սովորություններից հրաժարում:

Կոփում

Դիմադրողականության խթանման մասնագիտական միջոցներից ամենից առաջ պետք է առանձնացնել օրգանիզմի կոփումը:

Կոփումը առողջ լինելու հիմնական նախադրյալն է:

Կոփումը շրջապատող միջավայրի անբարենպաստ գործոնների, հատկապես ցրտի նկատմամբ օրգանիզմի դիմադրողականության բարձրացմանն ուղղված միջոցառումների համալիր է: Այն բարելավում է ֆիզիկական զարգացումը, ախորժակը, տրամադրությունը, քունը, բարձրացնում է օրգանիզմի դիմադրողականությունը ոչ բարենպաստ պայմանների հանդեպ: Կոփումն իրականացվում է բնական գործոնների միջոցով՝ օդով, ջրով, արևով: Կոփման միջոցառումները զուգորդվում են ֆիզիկական վարժություններով:

Կոփումը նպատակահարմար է սկսել օդային լոգանքներից: Այն ընդունում են շուրջ տարի: Օդով կոփումը ենթադրում է սիստեմատիկ և երկարատև գտնվել բացօդյա պայմաններում՝ զբոսանքների ժամանակ, շարժախաղերը կազմակերպելիս:

Օդով կոփումը սկսում են 15–20°, տևողությունը 20–30 րոպե:

Ջրով կոփումը տարբեր տեսակի շփումներով, ջրցանով, ցնցուղով, վաննաներով և լողանալով անց է կացվում ամբողջ տարվա ընթացքում: Նպատակահարմար է սկսել ջրային շփումներից թաց սրբիչով (ջրի ջերմաստիճանը մոտ 30°), աստիճանաբար հասցնելով մինչև 15–16°: Օգտավետ են ոտնալոգանքներ 2–3 րոպե ջերմաիջեցմամբ:

Ջրցանի ու ցնցուղի ջրի ջերմաստիճանը նախնական պետք է լինի 32–35°, իսկ տևողությունը՝ 1–3 րոպե: Ջրի ջերմաստիճանը աստիճանաբար նվազում է և հասնում 15–20°:

Արևով կոփումը կատարվում է արևային վաննաների ձևով, առավոտյան Ժ 8–11 և երեկոյան Ժ 17–19: Արևվային ճառագայտները անհրաժեշտ են ոսկորների նորմալ զարգացման համար: Սակայն, խորհուրդ չի տրվում անընդմեջ արևի տակ գտնվել 30 րոպեից ավելի: Պարտադիր է գլխարկ դնել: Սկսում են արևային վաննաները 5–10 րոպեից, աստիճանաբար ավելացնելով

տևաշարը մինչև 2-3 ժամ: Ամեն 15-20 րոպե հարկավոր է հանգստանալ ստվերում:

Առողջարար է ոտաբորբիկ քայլելը, առավելապես ավազի, խոտի, մանր քարերի վրա: Ոտաբորբիկ քայլելը ոչ միայն կոփում է, այլ նաև մերսում ու ամրապնդում է ոտնաթաթի մկանները և կանխարգելում հարտաթաթությունը:

Հիշեք՝ կոփման հիմնական կանոնները

- կոփումը սկսել աստիճանաբար,
- կոփվել կանոնավոր,
- կոփվելիս հարկավոր է լինել հետևողական,
- օգտագործել կոփման բոլոր գործոնները,
- հազնվել ըստ եղանակի

Հետաքրկիր է՝

Օրգանիզմը կոփել են է հնուց: Սպարտայում տղաների կոփումը սկսում էին վաղ տարիքից, իսկ 7 տարեկանից դաստիարակվում էին դաժան պայմաններում՝ ոտաբորբիկ էին քայլում շուրջ տարի, թեթև հազնվում, լողանում սառը ջրում:

,Մրսածության վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելումը թեմայից պարապմունքների անցկացման հանձնարարականներ

Նյութի փախադրման ժամանակ մասնակիցներին առաջարկվում է թղթի վրա գրել, թե տարվա ընթացքում քանի անգամ են նրանք հիվանդացել սուր շնչառական հիվանդություններով:

Առաջադրանք: Լսարանը բաժանվում է 3 խմբի՝ բնության առողջարարական ուժերի՝ արև, օդ, ջուր: Յուրաքանչյուր խումբ պատմում է կոփման եղանակների մասին, բերում է օրինակներ: Ուսուցչի հետ թվարկում են կոփման հիմնական սկզբունքները, մեթոդները: Հայտնաբերվում և խրախուսվում են այն մասնակիցները, որոնք սխտեմատիկաբար կատարում են կոփող պրոցեդուրաներ:

2.6. Սթրեսը և առողջությունը

Հաճախ սթրես են անվանում այն վիճակը, որը առաջանում է ցնցումների, արտակարգ իրավիճակների, կոնֆլիկտների հետևանքով: Սակայն դա այնքան էլ այդպես չէ: 1936թ. կանադացի գիտնական Հանս Սելսը սթրեսը համարեց որպես ներքին կամ արտաքին միջավայրի փոփոխության հետևանքով առաջացած օրգանիզմի ռեակցիա: Կյանքում տեղի ունեցող բոլոր փոփոխությունները (լավ թե վատ) օրգանիզմին ստիպում են լարվել, պատրաստվել նոր պայմաններում գործելուն: Նույնիսկ երևակայական փոփոխությունները (հատկապես անհանգստացնողները) համարվում են սթրես:

Սթրեսը տարբերվում է մարդու վրա իր ազդեցությամբ և սթրեսային գործոնի ներգործության ժամանակով: Չնայած այն բանին, որ սթրեսը հաճախ ընդունում են որպես բացասական երևույթ, սակայն չափավոր կերպով էմոցիոնալ և ֆիզիկական լարվածությունը անհրաժեշտ է մարդուն, որովհետև այն օգնում է պայքարելու տխրության դեմ և նրա կյանքում բերում է բազմազանություն:

Չափավոր էմոցիոնալ լարվածությունը օգնում է և այն ժամանակ, երբ օրգանիզմը պահանջում է հստակ և համակարգված աշխատանք, օրինակ՝ այն օգնում է դպրոցականին հավաքվել ստուգողական աշխատանքից կամ քննությունից առաջ: Նման սթրեսը մոբիլիզացնում է օրգանիզմի ողջ ուժերը և չի տանում հոգեբանական հավասարակշռության մակարդակի իջեցման: Չափավոր լարվածությունը բարձրացնում է աշխատունակությունը, սակայն ուժեղ կամ երկարատև սթրեսը հյուծում է օրգանիզմի ռեզերվները:

Կարճատև կամ սուր սթրեսին բնորոշ են արագությունն ու անսպասելիությունը: Սուր սթրեսի ծայրահեղ աստիճանը շոկն է (ցնցակաթված), որը համարյա միշտ վերածվում է խրոնիկական սթրեսի: Շոկային իրավիճակը անցնում է, սակայն վերապրածի մասին հիշողությունները մնում են երկար՝ առաջացնելով սթրեսային վիճակ:

Խրոնիկական սթրեսը պարտադիր չէ, որ լինի շոկի հետևանք. հաճախ այն ի հայտ է գալիս, թվում է աննշան, բայց մշտապես գործող և բազմաթիվ գործոններից: Խրոնիկական սթրեսը ենթադրում է մշտական կամ երկար ժամանակ զգալի ծանրաբեռնվածության գոյության առկայությունը մարդու վրա, որի արդյունքում նրա հոգեբանական կամ ֆիզիոլոգիական վիճակը գտնվում է լարվածության մեջ: Օրինակ՝ եթե երեխայի ծնվելուց հետո մորը ոչ ոք չի օգնում, նրա մոտ առաջանում են չափազանց շատ հոգսեր, և ժամանակը չի բավականացնում հանգստի համար:

Սթրեսի գործոններ

Տարբեր ազդեցություններ, որոնք առաջացնում են սթրես, կոչվում են սթրես գործոններ կամ սթրեսային գործոններ: Դրանք սովորաբար բաժանվում են՝ ֆիզիոլոգիական (ցավ, քաղց, բարձր, ցածր ջերմություն, ծարավ, ճնշում) և հոգեբանական (տեղեկատվական և էմոցիոնալ):

Մարդիկ կարող են ընկնել սթրեսի մեջ հարկադիր քաղցից կամ նիհարելու համար սովահարությունից, սնունդի և հեղուկի քանակի չարաշահումից: Մարդը կարող է տառապել ինչպես քաղցից կամ գերհագեցվածությունից, այնպես էլ ջերմության բարձրացումից կամ ցրտից, մենակությունից և օտար մարդկանց մշտական ներկայությունից, ապագան չկանխորոշելուց կամ նրանից, թե ինչպես պետք է պահել իրեն ինչ-որ իրավիճակում, կոնֆլիկտի արդյունքում կամ դրա կանխազգացումից: Սթրես է առաջանում, երբ մարդկանց կարևոր պահանջները մնում են չբավարարված:

Ամերիկացի հոգեբան Աբրահամ Մասլոուն առանձնացրել է պահանջմունքների 7 խումբ կամ մակարդակ.

1. Ֆիզիոլոգիական պահանջմունքներ:

Ֆիզիոլոգիական պահանջմունքները համարվում են անհրաժեշտ ապրելու համար: Դրանք ներառում են ուտելու (սով, քաղց), խմելու (ծարավ), ապաստարանի, հանգստի և սեքսուալ (սեռական հակումներ) պահանջմունքները:

2. Անվտանգության պահանջմունք:

Շրջապատող աշխարհի կողմից տարբեր վտանգներից պաշտպանվելը, զգալ պաշտպանված, ազատվել վախից և անհաջողությունից:

3. Պատկանելության և սիրո պահանջմունք:

Պատկանելիության պահանջմունքը որոշակի սոցիալական խմբերին (ընտանիքին, կոլեկտիվին), կապվածությանը, սիրուն: Հասարակությանը պատկանելը, լինել ընդունված, սիրել և սիրվել:

4. Հարգանքի պահանջմունք:

Հարգանքի պահանջմունք՝ (ինքնահարգանքի և շրջապատողների կողմից հարգանքի), արժանիքների, քաջալերության, հաջողության ձեռքբերումների և մադու կոմպետենտության խոստովանություն:

5. Ճանաչողական պահանջմունքներ:

Ցանկություն ունենալ իմանալ նորը (իմանալ, կարողանալ, հասկանալ, ուսումնասիրել) և հետազոտել:

6. Գեղագիտական պահանջմունքներ.

Կյանքը հարմոնիկ դարձնելու և այն գեղեցկությամբ լցնելու ցանկություն (հարմոնիա, կարգ ու կանոն, գեղեցկություն):

7. Ինքնաարտահայտման պահանջմունք.

Ինքնակառավարման կիրառության պահանջմունքներ՝ իր նպատակների, ունակությունների, հնարավորությունների և սեփական անձի զարգացման ռեալիզացումն է:

Այս պահանջմունքները ձևավորում են որոշակի հիերարխիա, որը կարելի է պատկերացնել բուրգի ձևով, որի հիմքում բազային կարիքներն են, իսկ գագաթում՝ ինքնակառավարման կիրառության պահանջմունքները: Մարդը սթրես է ապրում, քանի դեռ չի բավարարել իր պահանջմունքները: Առաջին հերթին պետք է բավարարվեն ֆիզիոլոգիական պահանջմունքները: Մարդ չի կարող ապրել առանց սննդի և ջրի: Մինչև մարդը իրեն անվտանգ չի զգում քաղցից, ցրտից, արտաքին վտանգներից, նա չի կարող պարտադիր կերպով ավելի բարձր կարգով հոգալ ուրիշ պահանջմունքների մասին: Բազային

պահանջմունքների բավարարումը թույլ է տալիս մարդկանց հոգալու ավելի ,բարձր՝ պահանջմունքների ռեալիզացման մասին:

Հենց որ բավարարվում է (մասամբ) ավելի քիչ մակարդակը, մարդուն սկսում է մտահոգել ավելի բարձր մակարդակի պահանջմունքների բավարարումը:

Ըստ Մասլոուի տեսակետի՝ յուրաքանչյուր մարդ ինքնակառավարման կիրառությամբ օժտված է ժառանգական ձգտումներով, ընդ որում դա իր ունակության և հակումների մաքսիմալ բացահայտման ձգտումն է՝ մարդկային բարձրագույն պահանջմունքներով: Ճիշտ է, որպեսզի այս պահանջմունքը ի հայտ գա, մարդը պետք է բավարարի անցանկալի պահանջմունքների ողջ հիերարխիան: Սակայն որոշ մարդկանց մոտ որոշակի իրավիճակներում բարձրագույն պահանջմունքները ձեռք են բերում այնպիսի կարևորություն, որ նրանք բավարարում են իրենց՝ հաշվի չառնելով շատ ուրիշների: Ժամանակի յուրաքանչյուր ակնթարթ մարդը ձգտում է այն պահանջմունքների բավարարմանը, որը նրա համար համարվում է ավելի կարևոր կամ ուժեղ:

Մարդու պահանջմունքերին համապատասխան՝ կարելի է թվարկել և սթրեսային հիմնական գործոնները՝

Պահանջմունքեր	Սթրեսային գործոնների օրինակներ
Ֆիզիոլոգիական	Քաղց, ծարավ, քնի պահանջ, ուժեղ ցուրտ կամ ուժեղ շոգ, մտավոր և ֆիզիկական հոգնածություն, կյանքի չափազանց արագ տեմպ կամ դրա կտրուկ փոփոխությունը
Անվտանգության, պաշտպանության, կարգ ու կանոնի, կայունության	Վախեր և տազնապներ՝ աշխատանքը կորցնելու վախ, քննության ձախողում, մահվան վախ, անձնական կյանքի տհաճ փոփոխությունների համար անհանգստություն
Սիրո մեջ և պատկանելությունը խմբին	Բարոյական կամ ֆիզիկական մենակություն, հարազատ մարդկանց կորուստ կամ նրանց հիվանդությունները, անբաժանելի սեր
հարգանքի և ինքնհարգանքի մեջ	Կարիերայի խորտակում, ամբիցիաների իրականացման անհնարինություն, հասարակության կողմից հարգանքի կորուստ
Գեղազիտական	Ներդաշնակության բացակայության կյանքում,

	գեղեցկության մեջ
Կոգնիտիվ	Անարդարացի հարաբերություն, մարդու կամ նրա հարազատների նկատմամբ, անբավարար պահանջներ գիտելիքների մեջ
Ինքնակառավարման կիրառություն	Իր կոչումը իրականացնելու անհնարինություն, զբաղվելը չսիրած գործով

Գոյություն ունեցող պահանջմունքների իրականացման անհնարինությունը բերում է ֆրուստրացիայի հոգեբանական վիճակին, որին զուգակցվում է գրգռվածությունը, տազնապը, հիասթափությունը և նույնիսկ հուսահատությունը: Մարդկանց մի մասը ցանկալիին հասնելու անհնարինությունից, դառնում են ագրեսիվ և ցուցադրում հակահասարակական վարքագիծ: Մյուսները պարփակվում են իրենց մեջ և շրջապատող աշխարհի նկատմամբ զգում կսկիծ ու դառնություն: Երրորդները արժեզրկում են իրենց ցանկությունը ,ոչ այդքան և կուզեիե սկզբունքով, իսկ չորրորդները վերլուծում են իրենց անհաջողությունների պատճառները և որոշում են կրկին փորձել: Առաջին և երկրորդ ուղիները տանում են սթրեսի, երրորդը և չորրորդը սթրեսը հասցնում են մինմիմումի:

Օրգանիզմի հակազդումը սթրեսին

Նշանակություն չունի, թե ինչից է առաջանում սթրեսը՝ իսկական սպառնալիք կամ բանավոր վիրավորանք, իրական կամ երևակայական իրողություններ՝ օրգանիզմը արձագանքում է քիչ թե շատ միանման: Տարբեր սթրեսային իրողությունների համար այս ռեակցիան տարբերվում է միայն էմոցիայի ուժով՝ թեթև անհանգստությունից միջև խուճապ (պանիկա), նաև ֆիզիկական լարվածությունով՝ պրակտիկորեն անշոշափելիից մինչև կրծքավանդակից սրտի ,դուրս թռչելը և մկանների ,քարացումը:

Ֆիզիոլոգիական մակարդակում օրգանիզմը ակնթարթորեն արձագանքում է պոտենցիալ վտանգին: Դա ի հայտ է գալիս բնազդաբար՝ վերացնելու սթրեսի պատճառը, կամ թե հակառակը՝ խուսափել դրա հետ բախումից: Դրա համար էլ ֆիզիոլոգիական ռեակցիան սթրեսի ժամանակ

որոշում են ,պայքարելե կամ ,փախչելե: Այն միլիոնավոր տարիների էվոլյուցիայի պտուղ է, որի ընթացքում մարդկանց կյանքը կախված է եղել վտանգի նկատմամբ ունեցած ռեակցիայից (օրինակ՝ գիշատիչի հայտնվելը): Որպեսզի վայրի բնության մեջ կարողանար ապրել, մարդու օրգանիզմը պետք է վայրկյանական պատրաստ լիներ փախչելու կամ մենամարտի բռնվելու գործողությանը: Դժվար պահերին օրգանիզմը մոբիլիզացնում է ողջ ուժերը. հաճախանում է շնչառությունը, արագանում սրտխփոցը, ձգվում են մկանները: Դա շատ կարևոր է էքստրեմալ իրավիճակներում, երբ մարդը ստիպված է գործադրել արտակարգ ուժեր և փորձել իր փրկության համար գործել շատ արագ: Այս կերպ օրգանիզմը արձագանքում է սթրեսին՝ առաջացած, ոչ այնքան ծայրահեղ հանգամանքներից՝ դպրոցում անցկացված անսպասելի ստուգողական աշխատանքից, աշխատավայրում՝ ստուգումներից կամ մոտ մարդու հետ վեճից:

Հոգեբանական մակարդակում սթրեսը մարդու մոտ առաջացնում է տհաճ զգացողություններ՝ անհանգստություն, վախ, զայրույթ: Սթերսի նշաններն են համարվում նաև գրգռվածությունը, ագրեսիվությունը, դյուրագրգռությունը, հումորի զգացողության կորուստը, ամենօրյա գործերի կատարման համար կենտրոնացման անհնարինությունը: Կարող է առաջանալ ինքնատիրապետման և իրավիճակի հսկողության կորուստ, անօգնականության, ընկճվածության, անհուսալիության զգացողություն: Վախը, որ առաջացել է սթրեսից, կարող է հասցնել խուճապային վիճակի: Սթրեսը արտացոլվում է նաև մարդու վարքի վրա: Որպեսզի հեռու մնան դրանից, մարդիկ երբեմն չարաշահում են ալկոհոլը, հաճախ ջղաձգորեն ծխում են, փոխարենը լուծելու սթրես առաջացրած պրոբլեմը՝ ընկնում են անգործության մեջ:

Սթրեսային կայունություն

Մարդու օրգանիզմը շատ դիմացկուն է մինչև այն պահը, երբ սթրեսային ծանարբեռնվածությունը չի գերազանցում որոշակի սահմանը՝ սթրեսային կայունությունը: Դա կարելի է համեմատել բարդ մեխանիզմի աշխատանքի հետ:

Եթե այն մշտապես աշխատում է իր հզորության սահմաններում, ապա շուտ թե ուշ նրա մեջ ինչ-որ բան ,փչանալու է: Ինչն է հատկապես ,փչանում է մարդու օրգանիզմում կախված է նրա ժառանգական հատկություններից և առողջական վիճակից: Յուրաքանչյուր ոք սթրեսների նկատմամբ ի ծնե ունի կայունություն:

Սթրեսակայունությունը անձնական որակների ամբողջություն է, որը թույլ է տալիս մարդուն տեսնելու զգալի մտավոր, կամային և էմոցիոնալ (հուզական) ծանրաբեռնվածություններ՝ իր առողջության համար առանց հատուկ տհաճ հետևանքների: Սթրեսակայունության մակարդակը որոշակի չափով գենետիկորեն տարրորոշված է: Նա, ով ժառանգել է ցածր սթրեսակայունություն, հաճախ լինում է դյուրագրգիռ, արագ կորցնում է կյանքը վայելելու հատկությունը, տառապում է դեպրեսիայից: Բայց սթրեսակայունությունը կարելի է զարգացնել տարբեր միջոցներով:

Սթրեսի վերահսկման ֆիզիկական միջոցներ: Դրանք առաջին հերթին ֆիզիկական վարժություններ են, ռացիոնալ սննդակարգը և լիարժեք հանգիստը:

- **Ֆիզիկական վարժությունները** արդյունավետ միջոց են սթրեսի դեմ պայքարում: Դրանք գրեթե օգնում են միանգամից: Անգամ ամենօրյա 20 րոպե ֆիզիկական ակտիվությունը զգալիորեն բարելավում է ինքնազգացողությունը: Հատկապես օգտակար են լողը, վազքը, շարժախաղերը մաքուր օդում (ֆուտբոլ, վոլեյբոլ, թեփնս, բադմինտոն):
- **Ռացիոնալ սննդակարգ:** Խրոնիկ սթրեսում գտնվող մարդիկ հաճախ օգտագործում են շատ քաղցրավենիքներ: Դա օգնում է նրանց պահպանելու գլյուկոզայի քանակը արյան մեջ՝ սթրեսի պատճառով հորմոնների ֆունկցիայի թուլացման կոմպենսացիայի (փոխհատուցում) համար: Սակայն ավելի օգտակար է ուտել բանջարեղեն, որի մեջ կա

սթրեսի հաղթահարման համար անհրաժեշտ վիտամիններ և հանքային նյութեր:

- **Հանգիստ և քուն:** Սթրեսի գերբեռնվածության առաջին ախտանիշը քնի խանգարումն է. երեկոյան մարդը երկար ժամանակ չի կարողանում քնել, գիշերը հաճախ է արթնանում, իսկ առավոտյան զգում է իրեն բոլորովին ուժասպառ: Դա նշանակում է, որ իր կենսաբանական ժամացույցը ,կոտրվել է: Դրա վերականգնման համար պահանջվում է մոտավորապես 3 շաբաթ: Ամեն երեկո պետք է պառկել նույն ժամին: Քնելուց առաջ անհրաժեշտ է օդափոխել սենյակը, ընդունել տաք վաննա կամ ցնցուղ և մեկ բաժակ խոտաբույսերով թեյ կամ կաթ խմել:

Սթրեսի ղեկավարման էմոցիոնալ միջոցներ: Սթրեսի մասին պետք է ,խոսել, արտահայտել զգացմունքները բառերով, դրանց մասին պատմել հարազատ մարդու՝ ընկերոջը, ընկերուհուն ծնողներին: Խնդիրը, որի մասին ասվում է մի քանի անգամ, աստիճանաբար ,կջնջվի: Կարելի է գրի առնել մտքերն ու զգացմունքները: Փոխադրելով թղթի վրա՝ դրանք կորցնում են իրենց կործանարար հատկությունները: Հույզերը հանդարտեցնելու համար պետք է շեղվել սթրեսից: Օգնում է նաև երաժշտություն լսելը, ցանկալի գործով զբաղվելը և կարդալը:

Սթրեսի ղեկավարման ինտելեկտուալ միջոցները կայանում են մարդու ժամանակի ռացիոնալ պլանավորելու և դրականորեն մտածելու ունակությունների մեջ:

- **Ժամանակի պլանավորում,** որը անհարաժեշտաբար կազմված է սթրեսների կանխարգելման համար: Կազմակերպված մարդը անում է ավելի շատ, քան այն, ով գործում է քառսային ձևով և միանգամից ձեռնարկում է մի քանի գործ: Մինգամից բոլոր գործերով զբաղվելու փոխարեն ավելի լավ է ցուցակ կազմել, ինչը որ ցանկալի կլինի իրականացնել և աստիճանաբար ջնջել այն՝ ինչը արդեն կատարված է: Ցուցակի ամենակարևոր և շտապ գործերը պետք է կատարել առաջին հերթին:

- **Տևական մտածողությունը** թուլացնում է էմոցիոնալ լարվածությունը, օգնում է արդյունավետ որոշումներ գտնել և գործել իրավիճակներին համապատասխան: Դրական մտածողության ընդհանրացնող բանաձևը հնչում է մոտավորապես այսպես. ,Լավ կլիներ, եթե մենք միշտ ստանայինք այն, ինչ որ ուզում ենք: Մենք դրա համար անում ենք ամեն ինչ: Բայց եթե հաշվի չառնելով մեր գործադրած ջանքերը, ցանկությունները չեն իրականանում, մենք ապրում ենք թեթև հիասթափություն, բայց չենք հուսահատվում, խուճապի չենք մատնվում, չենք արհամարհում մեզ և ուրիշներին:

Բացասական մտքեր, սաստկացնող սթրես	Դրական մտքեր, որոնք օգնում են պահպանելու ինքնակառավարումը
,Ինձ մոտ ոչինչ չի ստացվում	,Ես կանեմ ամեն ինչ իմ ուժերի չափով, ես չեմ հուսահատվում
,Ամեն ինչ կորած է	,Աշխարհի վերջը չէ
,Նա ապուշ է	,Նա նույնպես մարդ է
,Ինձ սպանելը քիչ է	,Ես մեղավոր եմ, հո ինձ չե՞ք սպանաելու
,Ես անպայման պետք է ունենամ դա	,Ես կուզեի ունենալ դա, բայց պարտադիր չէ, որ ունենամ այն, ինչ ուզում եմ
,Ես պետք է լինեմ առաջինը	,Կուզեի լինել առաջինը
,Նա պարտավոր է դա կատարել	,Հուսով եմ նա դա կկատարի
,Դա անհուսալի է	,Դեռ ամեն ինչ կորած չէ
,Զարժի սկսել	,Պետք է գոնե փորձել

Սթրեսի կառավարման հոգևոր միջոցները: Յուրաքնչյուր մարդ ձգտում է գտնել իր առքելությունը, խորհում է կյանքի և արդարության խնդիրների մասին: Այդպիսի մտքերը կարող են ուժեղացնել սթրեսը: Նրանք, ովքեր գիտակցում են իրենց նշանակությունը, կամ հավատում են հոգու անմահությանը, հեշտ են տանում հոգևոր ձևավորման շրջանը: Իրենց հեշտ է հանդարտեցնել ապրած փորձություններից ողբերգական

իրադարձություններից, ծանր հիվանդություններից, նույնիսկ հարազատների մահից հետո:

Մտածողության սթրեսաձին տիպեր

,Սև – սպիտակ մտածողություն: Աշխարհն ընկալվում է սև-սպիտակ գույներով, առանց միջանկյալ երանգների: Մարդը մտածում է ,ամեն ինչե կամ ,ոչինչե կատեգորիաներով, սպասումների և իրականության ամենափոքր անհամապատասխանության դեպքում ինքն իրեն համարում է կատարյալ անհաջողակ:

Չափից շատ ընդհանրացումներ: Եզակի փաստերի վրա հիմնվելով՝ ձևավորվում է ընդհանրացված (և ոչնչով չհաստատված) համապարփակ եզրակացություն: Հաճախակի օգտագործվում են ,երբեք, ոչ ոք, ոչինչ, բոլորը, ամեն ինչ, միշտե բառերը:

Կատաստրոֆիզացիա կամ աղետավորում: Սա ,ճանճից փիղ դարձնելուե յուրատեսակ մտածողություն է: Գիտակցության մեջ տեղի է ունենում բացասական իրողության՝ մինչև աղետի աստիճան չափազանցում: Ավելի հաճախ օգտագործում են ,մղձավանջային, սարսափելի, ահավոր, աղետալիե և այլ նման բառեր:

Սուբյեկտիվացում: Սա այն մտածողությունն է, երբ մարդը հակված է իրողությանը կոնկրետ բացատրություն տալու, համառորեն փորձում է դրան հիմնավորում գտնել և եթե նման հիմնավորում չի գտնվում, հիմնավորումը ստեղծում է ,ձեռքի տակե եղածից, այդ թվում նաև սեփական հույզերից:

Չափից դուրս հոռետեսություն: Այս դեպքում նսեմացվում են լավ լուրերը և չափազանցվում վատերը: Մարդը տեսնում է կյանքի միայն վատ կողմերը՝ համառորեն անտեսելով լավ պահերը:

Երազկոտությունն ու իրականության մերժում: Մարդը լի է գունագեղ, բայց բացարձակ ոչ իրական սպասումներով՝ իր, ուրիշների, աշխատանքի, մասնագիտության, շրջապատող աշխարհի և այլ երևույթների հանդեպ: Ընդ որում այդ ընթացքում հաճախ չի նկատում իրական խնդիրները, կամ ինքն իրեն

համոզում է, որ խնդիր չկա, երբ այն ակնհայտ է: Հետևաբար կյանքի բնական դժվարությունները հիվանդագին է ընդունում:

Չափազանց պահանջկոտություն: Մարդն իրեն և ուրիշներին, ողջ աշխարհին չափից ավելի բարձր պահանջներ է ներկայացնում, չափից դուրս ջանքեր է ներդնում դրանց իրականացման համար: Ավելի հաճախ է օգտագործում ,պարտավոր եմ, պարտավոր եմ, պետք է բառերը:

Գնահատականներ և պիտակներ: Մարդը գրավում է խիստ դատավորի դեր և մտովի դատավճիռներ է կայացնում, գնահատականներ է տալիս իրեն կամ ուրիշներին: Օրինակ՝ ,ես շատ անկեղծ մարդ եմ և կամ ,ինքը վատ մարդ է և այլն:

Հեղոնիստական մտածողությունը: Մտածողություն է, որն ուղղված է միայն հաճույքի և բավարարվածության զգացում ունենալուն և տառապանքի կամ սահմանափակումների բացարձակ բացառմանը: Ավելի հաճախ հանդիպում են ,ես դրան չեմ դիմանա , ,հենց հիմա է ինձ պետք , ,դա չափից դուրս դժվար է արտահայտությունները:

Կաչուն մտածողություն: Մարդը շարունակ վերադառնում է միևնույն բացասական մտքին (ցածր գնահատական ստանալու, հարազատներին կորցնելու, դժբախտությունների մասին մտքեր), այնքան մինչև այն զբաղեցնում է ողջ գիտակցությունը: Ընդ որում խնդրի լուծմանն ուղղված ամեն հաջորդ քայլ ավելի անարդյունավետ է դառնում:

Սթրեսը դեռահասների մոտ

Դեռահասների մոտ սթրեսի պատճառները շատ տարբեր են, որոնցից են՝

- ծանր վնասվածքը կամ հիվանդությունը, դժգոհությունը իրենց տվյալներից (քաշ, հասակ), արտաքինը, անփութությունը, թուլությունը, բնավորությունը, ընդունակությունը և այլն:
- տան իրավիճակը (հաճախակի վեճեր, բռնություն, հայեցողություն, բաժանում, մտերիմ մարդու մահ),

- համադասարանցիների և ուսուցիչների հետ հարաբերությունը (դպրոցի փոխում, չափից ավելի բարձր պահանջներ, հետադիմություն, մրցակցություն, ընկերներ չունենալ),
- սիրահարվածությունը (փոխադարձ և անպատասխան),
- վտանգավոր հետաքրքրությունը (շփումը զանազան խմբերի հետ, թմրադեղերի, ակոհոլի օգտագործում):

Սթրեսի բոլոր տեսակներից ամենավտանգավորը խրոնիկական սթրեսն է: Եթե մարդը տանում է սթրես սթրեսի հետևից, ապա կարող է առաջանալ այնպիսի վիճակ, որի մասին ասում են. «Ես գերհոգնած եմ, բնականոն ուղուց դուրս եմ եկել, իմ կյանքը չափազանց սթրեսային է»: Դա վկայում է մեծ ու շարունակական սթրեսային ծանրաբեռնվածության մասին: Խրոնիկական սթրեսի վիճակում ի հայտ են գալիս որոշակի սպեցիֆիկ ախտանիշներ՝ օրգանիզմի հյուծման նախանաշաններ, որոնցից են՝

- քնելու հետ կապված խնդիրները՝ դժվար քուն, գիշերվա ընթացքում հաճախակի արթնանալը, առավոտյան հոգնածություն,
- էներգիայի անկում, ընդհնուր հոգնածություն, ուժասպառություն,
- տարբեր ցավային զգացողությունների (ամենից հաճախ ցավում է գլուխը, վիզը, ուտերը, թիկունքը, կարող է ցավ առաջանալ որովայնի, կրծքավանդակի մկանների մեջ),
- տազնապ, անհանգստություն, բացասական մտքեր,
- հաճույք ստանալու համար ընդունակությունների վատնում, ուրախություն,
- ընկճվածության զգացում, ապատիա, ամեն ինչի նկատմամբ ունեցած հետքրքրության անկում և, նույնիսկ, կորուստ:

Այս վիճակում խրոնիկական հիվանդությունների սրացման ռիսկը բարձրանում է, իջնում է դիմադրողականությունը, կարող է առաջանալ սրտի նոպա: Մի խոսքով մարդը դադարում է վայելել կյանքը, կորցնում է վերահսկողությունը:

Գոյություն ունեն մասնագիտություններ, որոնցով զբաղվողները ունենում են բարձր մակարդակի հասնող սթրես (բժիշկ, ուսուցիչ, փրկարար):

Աշխատանքնային լարված գրաֆիկը և մարդկանց հետ մշտական աշխատանքը բարձրացնում է այսպես կոչված էմոցիոնալ վիճակի անկման, ոչնչացման ռիսկը:

Էմոցիոնալ վիճակի անկման նշաններ

Ֆիզիկական	Էմոցիոնալ	Մտավոր
<ul style="list-style-type: none"> - Էներգիայի վատնում - Խրոնիկական հոգնածություն - Հաճախակի և երկարատև մրսածության հիվանդություններ - Գլխացավեր - Քնելու հետ կապված խնդիրներ - - Նյութափոխանակության խանգարում - Քաշի կտրուկ նվազում »վերադարձ« անցած հիվանդություններին 	<ul style="list-style-type: none"> - Գրգռվածություն - Ուժեղ կամ թույլ ռեակցիաներ - Անօգնականություն - Դեպրեսիա 	<ul style="list-style-type: none"> - Ձանձրացնող մտքեր - Բացասական (պեսիմիստական) խոհեր - Ուշադրության սևեռման մտքերի արտահայտման խնդիրներ - Աշխատունակության անկում

Խորհուրդներ աղջիկներին և պատանիներին լարվածությունը թուլացնելու տեխնիկայի վերաբերյալ: Սթրեսային իրավիճակներում լավ են օգնում զբոսանքը, շնչառական վարժությունները, մեզիտացիան:

Ռիթմիկ շնչառություն: Ընդունեք հարմար դիրք, սպասեք մինչև շնչառությունն ինքնուրույն կկարգավորվի, նորմալ ռիթմից մինչև հանգիստ: Ձեր ուշադրությունը սևեռեք սրտի զարկերին: Երբ Դուք կորսաք սրտի զարկերը, մնում է գիտակցորեն համակցել սրտի և շնչառական ռիթմերը: Հաշվելով երկու զարկ՝ ներշունչ և չորսը զարկ՝ արտաշունչ և այդպես շնչեք մոտավորապես մեկ րոպե: Կարելի է աստճանաբար հասնել 3 զարկ ներշունչ և 6 զարկ արտաշնչի:

Խորը շնչառություն: Կատարեք ներշունչ քթով 3 անգամ: Ներշնչեք դանդաղ այնպես, որ փորը ուռչի ինչպես փուչիկը: Շարունակեք ընդարձակվելը՝ ներշնչելով կրծքավանդակի ստորին մասով: Շարունակեք ներշնչել և ուսերը բարձրացրեք Ձեր ականջներին: Պահեք շնչառությունը մինչև մի քանի վայրկյան: Արտաշնչեք դանդաղ՝ հակառակ հերթականությամբ՝ իջեցնելով ուսերը, ապա թուլացնել կուրծքը, կրկնեք 2-3 անգամ:

Մեդիտացիա: Հանգիստ նստած՝ պետք է կենտրոնանալ որևէ հասարակ բանի, օրինակ՝ սեփական շնչառության կամ կարճ բառի կամ արտահայտության վրա և դրանք կրկնել շատ անգամ: Եթե շեղող մտքեր են առաջանում, պետք է դրանցից ազատվել: Մեդիտացիայի ժամանակ մարդը ձգտում է հանգիստ վիճակի՝ նվազեցնելով օրգանիզմի ռեակցիաները սթրեսային ծանրաբեռնվածության վրա:

Մկանային ռելակսացիա: Մկանների հաջորդական կարգով թուլացումը պետք է սկսել ոտքերից: Պետք է հանել կոշիկները, թուլացնել հագուստը, պառկել, զգալ հարմարավետ, հետո մի ոտքի մկանները 10վրկ. ուժեղ ձգել-թուլացնել: Ուշադրությունը կենտրոնացնել այն բանի վրա, թե ինչպես է անցնում լարվածությունը և ոտքը դառնում է թուլացած, թեթև: Մեկ րոպե մնալ թուլացած վիճակում, շնչել խորը և դանդաղ: Այնուհետև ձգել մյուս ոտքի մկանները: Հաջորդաբար ձգել և թուլացնել ազդրերը, նստատեղը, որովայնը, կուրծքը, թիկունքը, ձեռքերը, ուսերը: Եզրափակել պարասնոցի ձգումով և թուլացումով:

Տեսողականություն: Տեսողականությունը կամ կառավարվող երևակայությունը ավանդական մեդիտացիայի թեմայի տարատեսակներից է: Տեսողականության համար պետք է ընտրել մի օբյեկտ, որը գործում է որպես հանգստացնող միջոց: Դա կարող է լինել ծովափը, անտառը, լեռներում գտնվող բացատը: Լռության մեջ փակ աչքերով պետք է պատկերացնել ընտրված օբյեկտով նկարը, որքան հնարվոր է պարզ, փորձել զգալ նրա համապատասխան հոտերը, կարելի է օգտագործել համապատասխան ձայներով աուդիո ձայնագրություններ, օրինակ՝ ծովային ալեբախություններով

կամ անձրևի ձայներով: Youtube սոցցանցում շատ կան նմանատիպ ձայնագրություններ: Օտար մտքերից պետք է ազատվել՝ մտովի վերադառնալով քո իսկ օբյեկտին: Տեսողականությունը լավ թուլանալու հնարավորություն է տալիս: 20-30 րոպե հետո սեանսը կարելի է ավարտել:

Մարդու ռեակցիան լարված իրավիճակներում

Մարդիկ կյանքում, տարբեր իրավիճակներում, անընդհատ տարբեր հույզեր են ապրում՝ ուրախություն, տխրություն, զայրույթ, վախ...: Կյանքի դժվարությունների հետ այս հույզերն է՛լ ավելի են խտանում: Երբեմն հույզերի բեռի տակ մարդիկ կարող են կորցնել ինքնատիրապետումը, կարող են խնդիրներ առաջանալ շրջապատի, ընտանիքի անդամների հետ շփվելիս, հոգեվիճակը կարող է ազդել աշխատունակության վրա: Երբեմն ուժեղ սթրեսի արդյունքում, հատկապես ավելի վաղ տարիքում, մարդ կարող է արգելակել զգացմունքները, դառնալով, կարծես՝ ,ներքնապես մեռած»:

Մարմնի ռեակցիան խիստ լարված իրավիճակներին կարող է արտահայտվել գլխացավով, այլ ցավերով, դողով, մաշկի գույնի փոփոխությամբ և այլն: Այդ ռեակցիաները հաղթահարելու համար կարևոր է կարողանալ ճանաչել և արտահայտել այդ հույզերը: Հույզերի ֆիզիկական դրսևորումներից են խիստ զայրույթը, վախը, վիշտը և այլն: Հույզերն արտահայտելը դեռևս չի նշանակում հակահասարակական գործուղություններ կատարել, ինչը կարող է էլ ավելի վատթարացնել իրավիճակը: Ընդհակառակը, կուտակված էներգիան կարելի օգտագործել խնդրի լուծման ուղղությամբ:

Սթրեսի կանխարգելման կարևորագույն նախապայմաններից է՝ անսպասելի իրավիճակները մտովի սպասելի դարձնելը և լուծման ուղիներ մշակելը: Այսինքն՝ պետք է գիտակցել, որ չկան անելանելի իրավիճակներ և ցանկացած խնդիր ունի լուծման մի քանի տարբերակ: Ինչպես ասում են, եթե խնդիր կա, ապա կան նաև լուծումներ, իսկ եթե լուծում չկա, ուրեմն անիմաստ է մտածել դրա մասին: Մեր կյանքն այնպիսին է, ինչպիսին մեր մտքերն ու

ապրումներն են: Եթե չենք կարող փոխել իրավիճակը՝ կարող ենք փոխել մեր վերաբերմունքը իրավիճակի հանդեպ:

Սթրեսային վիճակների հաղթահարման միջոցներ: Դիմե՛ք այն մարդկանց օգնությանը, ովքեր հասկանում են, թե ձեզ հետ ինչ է կատարվում:

Փորձե՛ք իմաստավորել ձեր կյանքը:

Կենտրոնացե՛ք ձեր ուժեղ կողմերի վրա:

Շփվե՛ք ընկերների, մոտիկ մարդկանց հետ:

Ստեղծագործե՛ք:

Փորձե՛ք նոր հետաքրքրություններ գտնել:

Հոգևոր նոր արժեքներ՝ փնտրեք:

Հո՛գ տարեք ձեր առողջության մասին:

Անձնական օրագի՛ր պահեք:

Կիրառե՛ք լիցքաթափման վարժություններ:

Փորձե՛ք կյանքում հավասարակշռություն ձեռք բերել:

Ձեզ հուզող հարցերին անդրադարձե՛ք հերթով՝ ըստ կարևորության կամ առաջնահերթության:

Հստակեցրե՛ք սեփական ֆիզիկական, հոգևոր, մտավոր և նյութական կարիքները և աշխատե՛ք հետզհետե բավարարել դրանք:

Զբաղվե՛ք ֆիզիկական աշխատանքով, վարժություններ՝ կատարեք:

Մի՛ մոռացեք հանգստի մասին՝ ժամանակ տրամադրեք դրան:

Ձեր տրամադրությանը համապատասխան երաժշտություն՝ լսեք:

Հարազատների և բարեկամների հետ մտերիմ, փոխադարձ վստահության հարաբերություններ՝ հաստատեք:

Կատարե՛ք ձեզ և ուրիշներին տված խոստումները:

Հաստատու՛ն եղեք անձնական կարիքների և ակնկալիքների հարցում:

Կիսե՛ք գիտելիքներն ու հմտություններն ուրիշների հետ:

Աջակցե՛ք ընկերներին:

Կարդացե՛ք, ընդլայնե՛ք ձեր մտահորիզոնը:

Առաջին օգնություն սթրեսի ժամանակ

1. Քթով դանդաղ, խոր ներշնչեք, մի վայրկյանով պահեք շնչառությունը, ապա որքան հնարավոր է դանդաղ արտաշնչեք: Մտովի փորձեք պատկերացնել, որ ամեն ներշնչման և արտաշնչման հետ ձերբազատվում եք ներքին լարվածությունից: Թուլացրեք դեմքի և մարմնի մկանները, խոնավացրեք շուրթերը: Կենտրոնացեք ձեր դեմքի արտահայտության և մարմնի դիրքի վրա՝ հիշեք, որ դրանք արտահայտում են ձեր հույզերը, մտքերը, հոգեվիճակը: Այսպիսով՝ խոր շնչառությամբ և մկանները թուլացնելով, դուք կփոխեք ,դեմքի և մարմնի լեզունե , նաև հոգեվիճակը:

2. Ուշադիր զննեք սենյակը, ուր գտնվում եք, ապա մտովի նկարագրեք կահավորանքը, ասենք՝ սպիտակ վարագույրներ, շագանակագույն սեղան, կարմիր մատյան և այլն, չմոռանալով ոչ մի մանրուք: Դուք կշեղվեք, կթուլանաք, և լարվածությունը կպարպվի:

3. Եթե իրավիճակը թույլ է տալիս, լքեք սենյակը, ուր սթրես եք ապրում: Եթե հնարավոր է՝ դուրս եկեք փողոց կամ մի տեղ, ուր կարող եք մենակ մնալ ինքներդ ձեզ և ձեր մտքերի հետ:

4. Կանգնեք՝ ոտքերն ուսերի լայնությամբ: Թեքվե՛ք առաջ և թուլացեք՝ գլուխը, ձեռքերն ու ուսերն ազատ առաջ կախելով: Շնչեք հանգիստ: 1-2 րոպե պահպանեք այս դիրքը, ապա դանդաղ բարձրացրեք գլուխը, որպեսզի գլխապտույտ չառաջանա:

5. Որևէ ակտիվ գործունեությամբ զբաղվեք: Կարևոր չէ, թե ինչ կանեք, պարզապես ցանկացած գործունեություն, հատկապես ֆիզիկական, այս իրավիճակներում ,շանթարգելիե դեր է կատարում, օգնում է թուլացնել լարվածությունը:

6. Որևէ սիրած հանգիստ երաժշտություն միացրեք, փորձեք կենտրոնանալ դրա վրա: Կենտրոնացումը սթրեսային իրավիճակից ձեզ կշեղի մեկ այլ երևույթի վրա, դրական հույզեր առաջ կբերի և կօգնի թուլացնել լարվածությունը:

7. Շեղվեք՝ մոտիկ գտնվող մեկի հետ զրուցեք որևէ այլ թեմայի շուրջ: Եթե շրջապատում ոչ ոք չկա, զանգահարեք ընկերոջը: Սա ,այստեղ՝ այս պահինե արվող վարժանք է, որն օգնում է դուրս մղել սթրեսի վերաբերյալ ներսում ընթացող երկխոսությունը:

8. Եթե հնարավորություն կա, տաք լոգանք ընդունեք: Եթե այդպիսի հնարավորություն չկա, կարելի է ուղղակի ձեռքերը պահել տաք ջրի տակ, այնքան ժամանակ մինչև զգաք, որ լարվածությունը թուլանում է:

Ահա սթրեսի կանխարգելմանն ուղղված մի քանի խորհուրդ.

1. Շաբաթվա մեջ կես օր հատկացրեք ձեզ համար սիրելի զբաղմունքին՝ լողով զբաղվեք, պարեք, զբոսնեք և այլն:

2. Օրվա մեջ գոնե մեկ անգամ ձեր սիրելի մարդկանց ջերմ խոսքեր ասեք: Մի՛ կասկածեք, որ նրանք էլ ի պատասխան ձեզ՝ նման խոսքեր կասեն:

3. Շաբաթվա մեջ 2-3 անգամ ֆիզիկական բեռնվածություն տվեք ձեզ: Վարժությունները չպիտի չարչարող լինեն, բայց եթե դրանցից հետո դուք ցնցուղ ընդունելու կարիք չունեք, ուրեմն ինչ-որ բան սխալ եք արել:

4. Թույլ մի՛ տվեք ,կողոպտելե ձեր ժամանակը: Երբեմն կարելի է չպատասխանել զանգերին կամ նամակներին: Մարդիկ երբեմն գողանում են ձեր կյանքի ժամերն ու օրերը՝ ստիպելով զբաղվել գործերով, որ ձեզ պետք չեն:

5. Եթե Դուք ընկճված ու ջղայնացած եք, ինտենսիվ ֆիզիկական աշխատանք արեք: Կամ մի մեկուսի վայր գնացեք ու բարձրաձայն գոռացեք: Նմանատիպ՝ առաջին հայացքից անհեթեթ գործողությունները պաշտպանում են սթրեսից:

6. Օրական գոնե մեկ բանան կերեք: Դրանք գրեթե բոլոր վիտամինները և շատ միկրոէլեմենտներ են պարունակում: Դրանք նաև մեծ էներգետիկ արժեք ունեն:

Իռացիոնալ սթրեսածին մտքեր

Տագնապ առաջացնող իռացիոնալ մտքեր	Ռացիոնալ մտքեր, որոնք ապահովում են սթրեսի անհրաժեշտ պայմանները
----------------------------------	--

	Կառավարում
Ինչ սարսափելի է:	
Ես սա տանել չեմ կարող:	
Ես հիմար եմ:	
Նա ապուշ է:	
Այդ բանը չպիտի տեղի ունենար:	
Ինձ սպանելն էլ քիչ է:	
Նա իրավունք չուներ:	
Նա պիտի անպայման դա անի:	
Գործերս վատ են գնում:	
Էլի իզուր ջանք թափեցի, ու ոչինչ չստացվեց:	
Այս անգամ պիտի ավելի հեշտ լինի:	
Ես պարտավոր էի ավելի լավ անել:	
Ես բախտ չունեմ:	
Խնդիրն այդպես էլ մնաց չլուծված:	
Բաժակը կհսո՞վ չափ դատարկ է:	

Իռացիոնալ սթրեսածին մտքեր

(պատասխանների տարբերակներով՝ ուսուցչի համար).

Տագնապ առաջացնող իռացիոնալ մտքեր	Ուղղիչ հարցեր, որոնք պահանջում են մտքերի կառավարում
Ինչ սարսափելի է:	Ոչ մի սարսափելի բան չկա:
Ես սա տանել չեմ կարող:	Կարող եմ համակերպվել բաների հետ, որ ինձ դուր չեն գալիս:
Ես հիմար եմ:	Ես հիմարություն արեցի:
Նա ապուշ է:	Ոչ ոք անթերի չէ:
Այդ բանը չպիտի տեղի ունենար:	Եթե եղավ, ուրեմն պիտի լիներ: Եղածը եղած է:
Ինձ սպանելն էլ քիչ է:	Ես մեղավոր եմ, բայց առաջինը թող քար նետի նա, ով մեղք չի գործել:
Նա իրավունք չուներ:	Նա լիովին իրավունք ունի անել, այն ինչ ուզում է, չնայած, որ ես կուզեի, որ չաներ:
Նա պիտի անպայման դա անի:	Ես շատ կուզեի, որ նա դա աներ,

	բայց ո՛վ է ասում, թե բոլոր ցանկություններս պիտի իրականանան:
Գործերս վատ են գնում:	Գործեր են, մեկ վատ կգնան, մեկ՝ լավ, այդպես էլ է պատահում:
Էլի իզուր ջանք թափեցի, ու ոչինչ չստացվեց:	Ուրիշ անգամներ ավելի լավ է ստացվել: Մեկ-մեկ էլ չի ստացվի:
Այս անգամ պիտի ավելի հեշտ լինի:	Կուզեի, որ ավելի հեշտ լինեիր, բայց առանց չարչարանքի հազվադեպ է ստացվում:
Ես պարտավոր էի ավելի լավ անել:	Ես ուզում էի ավելի լավ անել, բայց արել եմ ինձանից կախված ամեն ինչ:
Ես բախտ չունեմ:	Ի՞նչ արած, մի օր էլ իմ բախտը կբերի:
Խնդիրն այդպես էլ մնաց չլուծված:	Խնդիրը դեռ չլուծվեց, բայց ժամանակ կա ավելի կշռադատված լուծում գտնելու համար:
Բաժակը կհսով չափ դատարկ է:	Բաժակը կհսով չափ լիքն է:

,Ի՞նչ է սթրեսը: Սթրեսի արտահայտումը ե թեմայից պարապմունքների անցկացման հանձնարարականներ:

ՎԱՐԺՈՒԹՅՈՒՆ

Պարագաներ: Թուղթ, գրիչ, նախօրոք պատրաստած իրավիճակային քարտեր:

Ընթացքը: Աշակերտները նստում են շրջանաձև: Ուսուցիչն առաջարկում է փորձել իրենց կամ ծանոթների կյանքից մտաբերել և պատմել (ըստ ցանկության) մի դեպք, որն անջնջելի տպավորություն է թողել իրենց վրա (դրական կամ բացասական), և վերհիշել կամ նկարագրել, թե այդ պահին ապրած հույզերն ինչպիսի վարքով են արտահայտվել: Սրան հատկացվում է 10-15 րոպե: Այնուհետև դասարանը բաժանվում է 4-5 հոգանոց խմբերի: Խմբերին մեկական իրավիճակ է տրվում և առաջարկվում է քննարկել և գրի առնել, թե տվյալ իրավիճակում հայտնված մարդը վարքի ինչպիսի դրսևորումներ կարող է

ունենալ: Խմբերն իրենց աշխատանքները ներկայացնում են դասարանին, ուսուցիչը թվարկածը գրում է գրատախտակին՝ բացառելով կրկնությունները:

Ապա ուսուցիչն ընթերցում է ,Ի՞նչ է սթրեսը, հոգետրավմանե տեքստը, որից հետո անցկացվում է դասարանական քննարկում:

Ինչպիսի՞ իրավիճակներում կարող է սթրես առաջանալ: Ինչի՞ց կարող ենք հասկանալ, որ մարդը սթրես է ապրում:

Ինչպիսի՞ն կարող է լինել օրգանիզմի ռեակցիան սթրեսին:

Որո՞նք են սթրեսի բացասական հետևանքները:

Ինչո՞ւ է կարևոր սթրեսի պատճառների և հետևանքների մասին իմանալը:

(Ուսուցիչը երեխաների ուշադրությունը հրավիրում է այն փաստի վրա, որ սթրեսը հաղթահարելու համար կարևոր է դրանց հետևանքները ճանաչելը):

Ի՞նչ վտանգների կարող է հասցնել սթրեսի մեղմացումը ալկոհոլի, թմրամիջոցների կամ հանգստացնող հաբերի միջոցով:

Իրավիճակային քարտեր

1. Միայնակ երիտասարդը խոշոր ժառանգության մասին լուր է ստանում:

2. Երեկոյան տուն վերադառնալիս աղջիկը նկատում է, որ ինչ-որ մեկը հետապնդում է իրեն:

3. Փողոցով անցնող մարդն ականատես է լինում ծանր վթարի:

4. Մարդը հայտնվել է մի իրավիճակում, երբ կարող է կորցնել ողջ ունեցվածքը:

5. Բժշկի ընդունարանում հիվանդը սպասում է իր ախտորոշմանը:

,Սթրեսի հաղթահարման ուղիները, լիցքաթափության տեխնիկանե թեմայից պարապմունքների անցկացման հանձնարարականներ:

Դասի նպատակը՝ օգնել գիտակցելու սթրեսի հետևանքները հաղթահարելու կարևորությունը, խոսել հաղթահարման տարբեր եղանակների շուրջ:

ՎԱՐԺՈՒԹՅՈՒՆ

Պարագաներ: ,Մարդու ռեակցիան լարված իրավիճակներին տեքստի և ,Սթրեսային վիճակների հաղթահարման միջոցներ ցանկի օրինակներ՝ խմբերի թվով:

Ընթացքը: Դասարանը բաժանվում է 3-4 հոգանոց խմբերի, յուրաքանչյուր խումբ ստանում է տեքստի մեկ օրինակ: Տեքստը կարդալուց հետո պետք է փորձեն մտաբերել և ցանկ կազմել, թե ինչ միջոցներ գիտեն, որոնցով մարդիկ փորձում են հաղթահարել սթրեսի հետևանքները: Խմբերը ներկայացնում են իրենց աշխատանքները, իսկ ուսուցիչը գրի է առնում գրատախտակին:

Այնուհետև քննարկում են՝ խոսելով այդ միջոցների անհատական բնույթի մասին, թե որքանով են դրանք արդյունավետ, դրանցից որը որքանով է ընդունելի, որը՝ մերժելի և ինչու, և թե արդյո՞ք թվարկվածների մեջ կան սթրեսը թոթափելու միջոցներ, որոնք, թվում է, թե տվյալ պահին օգնում են, մինչդեռ ընդհանուր առմամբ վնասակար են, օրինակ՝ ծխելը, խմելը և այլն: Այնուհետև ուսուցիչը յուրաքանչյուր խմբին սթրեսային վիճակների հաղթահարման միջոցների ցանկի օրինակ է տալիս: Առաջարկում է ծանոթանալ և, եթե ասելիք ունեն՝ արտահայտվել դրանց շուրջ, համեմատել իրենց կազմած ցանկի հետ:

,Ի՞նչ է պետք իմանալ սթրեսի մասին թեմայից պարապմունքների անցկացման հանձնարարականներ:

Ուսուցիչը դասարանական քննարկումով փորձում է վերհանել սթրեսի, դրա պատճառների, հետևանքների և հաղթահարման մասին աշակերտների պատկերացումները: Այնուհետև բացատրում է, որ սթրեսի մասին ոյություն ունեն բավական տարածված թյուր պատկերացումներ: Դասարանը բաժանում է 5 խմբի, յուրաքանչյուր խմբին երեքական թյուր պատկերացում է տալիս և առաջարկում է պատրաստել ,Ինչ պետք է իմանալ սթրեսի մասին վերնագրով տեղեկատվական պաստառ՝ սեղմ թվարկելով ,հերքումները:

Աշխատանքն ավարտելով՝ խմբերը հերթով ներկայացնում են կատարածը. նախ կարդում են թյուր պատկերացումը, հետո իրողությունը:

Դասն ամփոփվում է դասարանական քննարկմամբ:

Սթրեսի մասին թյուր պատկերացումներ

1. **Սթրեսը չի կարող լուրջ վնաս հասցնել առողջությանը, քանի որ այն կա միայն մարդու երևակայության մեջ:**

Հերքում 1

Սթրեսն ազդում է ոչ միայն հոգեբանական այլ նաև ֆիզիոլոգիական գործընթացների վրա: Սթրեսի արդյունքում զարգացող հիվանդությունները և ախտաբանական վիճակները (ստենոկարդիան, հիպերտոնիան, իմունային անբավարարությունը) կարող են լրջորեն վտանգել առողջությունը:

2. **Սթրեսից տառապում են միայն թույլ մարդիկ:**

Հերքում 2

Ավելի շուտ՝ ճիշտ հակառակը: Ավելի սուր սթրեսներ սովորաբար ապրում են ուժեղ կամքով անձինք, ովքեր իրենց առջև դժվար նպատակներ են դնում՝ ձգտելով հնարավորինս, կարճ ժամանակամիջոցում հասնել դրանց: Հավակնությունների բարձր մակարդակը մեծ բեռնվածություն է առաջացնում, ինչն էլ կարող է բերել սթրեսի:

3. **Իմ կյանքում առկա սթրեսն ինձնով պայմանավորված չէ, քանի որ սթրեսը մեր ժամանակներում անխուսափելի է, և մենք բոլորս դրա զոհն ենք:**

Հերքում 3

Սթրեսների ճնշող մեծամասնությունն առաջանում է հոգեբանական պատճառներով, որոնցից յուրաքանչյուրն ունի երկու բաղադրիչ. մեկն իրավիճակն է, որը սթրես է առաջացնում, երկրորդը՝ մարդու վերաբերմունքն այդ իրավիճակին: Սթրեսային արձագանք առաջացնում է ոչ այնքան իրավիճակը, որում հայտնվում է մարդը, որքան այն, թե մարդն ինչ է մտածում, ինչպես է վերաբերվում դրան, այսինքն՝ ավելի հաճախ սթրեսի պատճառ են հանդիսանում հենց մարդու մտքերը:

4. **Ես միշտ գիտեմ, թե երբ եմ չափից դուրս սթրես ապրում:**

Հերքում 4

Ո՛չ միշտ: Սթրեսի առաքելությունը էքստրեմալ պայմաններում մարդու գոյատևումն ապահովելն է, երբ պետք է գործել, այլ ոչ՝ մտածել կամ զգալ: Այդ պատճառով, որքան ուժեղ է սթրեսը, այնքան դժվար է մարդն այն զգում: Շատ ուժեղ սթրեսների պարագայում սթրեսի ախտանշաններն առաջ են գալիս այն ժամանակ, երբ վտանգը նվազում է և լարվածությունը՝ պակասում:

5. Սթրեսի պատճառները հայտնաբերելը դժվար չէ:

Հերքում 5

Այս պատկերացումը ճիշտ է թեթև սթրեսի համար, երբ ախտանշաններն առաջ են գալիս անմիջապես սթրեսի ազդեցությունից հետո: Սակայն ուժեղ սթրեսի պարագայում, ինչպես արդեն ասվեց նախորդ պատկերացման հերքման մեջ, ախտանշաններն առաջ են գալիս այն ժամանակ, երբ դրանց առաջացման պատճառն արդեն բացակայում է: Նման իրավիճակներում սթրեսի պատճառների բացահայտումը բավական դժվարանում է:

6. Բոլորն էլ սթրեսին միևնույն կերպ են արձագանքում:

Հերքում 6

Բացարձակ սխալ է: Ամեն մարդ յուրահատուկ է, յուրաքանչյուրն ունի սթրեսի իր սեփական պատճառները, արձագանքելու միջոցները, ախտանշանները, հաղթահարելու ձևերը և այլն: Թեև սթրեսային արձագանքը զարգանում է որոշակի՝ բոլորի համար ընդհանուր կանոնների համաձայն, սթրեսի դրսևորումներն, այնուամենայնիվ, յուրաքանչյուրի մոտ տարբեր են:

7. Ուժեղ սթրեսի ժամանակ միակ բանը, որ պետք է անել՝ հանգիստն է:

Հերքում 7

Եթե մարդ չկարողանա թոթափել ավելորդ լարվածությունը, ազատ օրերն ու արձակուրդը մեծ օգուտ չեն տա: Ուժեղ սթրեսը արդյունավետ հաղթահարելու համար հաճախ անհրաժեշտ է լինում դիմել հոգեբանի կամ անցնել ռելաքսացիայի և սթրեսի կառավարման այլ եղանակների դասընթաց:

8. Երջանիկ է այն կյանքը, որը զերծ է սթրեսներից:

Հերքում 8

Երջանկությունը ենթադրում է, որ մարդ պիտի հասնի իր առջև դրված նպատակներին: Նպատակներին հասնելու համար անհրաժեշտ է հաղթահարել մի շարք դժվարություններ, իսկ ցանկացած պայքար սթրես է: Ուստի երջանիկ կյանքը չի կարող սթրեսներից զերծ լինել: Երջանիկ է այն մարդը, ով կարողանում է կառավարել օրգանիզմում առկա լարվածությունը և ուղղորդել այն նպատակներին հասնելու ուղղությամբ:

9. Եթե մարդ բավարար ջանք թափի՝ միշտ կարող է հարմարվել դժվար իրավիճակներին:

Հերքում 9

Ո՛չ միշտ: Մի շարք դեպքերում մարդն ինքն իր սեփական գործողություններով (կոնֆլիկտային վարքագիծ, անհանդուրժող վերաբերմունք, սթրեսածին մտքեր) է պահպանում սթրեսի բարձր մակարդակը: Այս դեպքերում ակտիվության նվազեցումը կբերի նաև սթրեսի նվազման: Բայց քանի որ մարդու հնարավորությունները սահմանափակ են՝ որոշ դեպքերում բոլոր, նույնիսկ ամենաինտենսիվ գործողությունները կարող են ոչ մի արդյունքի չբերել: Երբ իրավիճակն ավելի ուժեղ է, հաճախ ճիշտ է նահանջել, քան անիմաստ վատնել ուժերն ու ժամանակը:

10. Որքան սթրեսները քիչ, այնքան լավ:

Հերքում 10

Պարտադիր չէ: Մի կողմից՝ երկար ժամանակ սթրեսների բացակայությունը իջեցնում է անձի սթրեսադիմացկունությունը, ինչի արդյունքում նույնիսկ թեթև սթրեսը կարող է անտանելի դառնալ: Մյուս կողմից՝ սթրեսի չափազանց ցածր մակարդակն ինքին կարող է սթրեսի պատճառ դառնալ, քանի որ նորմալ, լիարժեք մարդկային կենսագործունեության համար անհրաժեշտ է լարվածության որոշակի օպտիմալ մակարդակ:

11. Սթրեսի կառավարման նպատակը սթրեսի լիարժեք վերացումն է:

Հերքում 11

Սթրեսը հնարավոր չէ ամբողջովին վերացնել: Ինչպես ասում էր սթրեսի մասին ուսմունքի հիմնադիր Հ. Սելլեն՝ սթրեսից զերծ կարող է լինել միայն

մահը: Լարվածությունը կյանքի մաս է կազմում: Սթրեսի կառավարման նպատակը սթրեսի մակարդակի վերահսկումն է, լարվածության ուղղորդումն այնպես, որ օրգանիզմին հնարավորություն տրվի ուժեր հավաքել և ժամանակին վերականգնվել ու թույլ չտալ որ երկարատև սթրեսը լուրջ խնդիրներ առաջացնի:

12. Յուրաքանչյուր սթրես վնասակար է:

Հերքում 12

Նույնիսկ ուժեղ սթրեսը կարող է լինել և՛ օգտակար և՛ վնասակար: Ինչ վերաբերում է չափավոր սթրեսին, ապա այն ավելի հաճախ մեզ օգնում է հարմարվել նոր պայմաններին, հաղթահարել դժվարությունները, աշխատանքում և ուսման մեջ հասնել լավագույն արդյունքների, աշխատանքը ժամանակին կատարել և այլն:

13. Սթրեսից տառապում են միայն մեծահասակները:

Հերքում 13

Երեխաների, դեռահասների և մեծահասակների՝ սթրեսին հակազդման մեխանիզմները նույնն են: Եթե սթրեսի պատճառները մանկական տարիքում կարող են այլ լինել, ապա հետևանքները չեն տարբերվում: Երեխաներն ու դեռահասները նույնքան ենթակա են սթրեսի հետ կապված խանգարումների առաջացման, որքան և մեծերը:

14. Ֆիզիկական ակտիվությունն ու վարժությունները վատնում են այն էներգիան, որը կարող էր ծախսվել սթրեսի հաղթահարման վրա:

Հերքում 14

Այս պատկերացումն իր հիմքում ոչ մի ֆիզիոլոգիական հիմնավորում չունի: Սթրեսը փախուստի կամ պայքարի արձագանք է: Ֆիզիկական ակտիվությունն ու վարժությունները կուտակված լարվածության պարպման առավել արդյունավետ միջոց են: Եթե սթրեսից խուսափել չի հաջողվում, շարժվե՛ք և ձեզ ավելի լավ կզգաք՝ սթրեսի մակարդակը կրճատելու, իսկ ուժերը կավելանան:

15. Մարդկանց համար, ովքեր սթրեսի հակվածություն ունեն, անհիմաստ է դրա դեմ պայքարելը:

Հերքում 15

Իսկապես որոշ գենետիկական, կենսաբանական և սոցիալական գործոններ պայմանավորում են սթրեսի բարձր մակարդակ: Օրինակ՝ գեներով փոխանցված խոլերիկ խառնվածքի տիպը (գենետիկ գործոն), հորմոններով բուժվելու անհրաժեշտությունը (կենսաբանական գործոն), մեծ քաղաքում ապրելու անհրաժեշտությունը (սոցիալական գործոն) անխուսափելիորեն ավելացնում են սթրեսի քանակը, ուժն ու տևողությունը: Սակայն դա չի նշանակում, որ նման պայմաններում անհմաստ է պայքարել սթրեսի դեմ: Այդ պարագայում շատ կիրառելի և նպաստավոր կարող են լինել սթրեսի կառավարման մասնագետների կողմից առաջարկվող միջոցները:

,Հավասարակշռություն, ինքնակառավարումն թեմայից պարապմունքների անցկացման հանձնարարականներ:

Ուսուցիչը դասն սկսում է քննարկումով:

Բոլո՞ր մարդիկ են միևնույն իրավիճակին միատեսակ արձագանգում:

Ինչո՞վ է պայմանավորված արձագանքների տարբերությունը:

Ինչպե՞ս կմեկնաբանեք Մակեդոնացու հետևյալ խոսքերը՝ ,Չես կարող փոխել իրավիճակը, փոխի՛ր վերաբերմունքդ իրավիճակին:

Հնարավո՞ր է, արդյոք, փոխել վերաբերմունքն իրավիճակին:

Այնուհետև բացատրում է, որ լարված իրավիճակներում մարդիկ սովորաբար տեսնում են միայն դրա բացասական կողմերը, այդ պատճառով էլ լարվածությունը երկար են ապրում և չեն կարողանում դրանից ազատվել: Մինչդեռ, եթե կարողանան թոթափել լարվածությունը՝ արագ կհանդարտվեն:

Բերում է հետևյալ օրինակը՝ ինչ-որ լարված իրավիճակի վերաբերյալ մարդը մտածում է. ,Էլի չկարողացա ինձ զսպել, ձայնս բարձրացրի, երևի ընկերներիս վիրավորեցի:

Ձեր կարծիքով՝ այսպես մտածող մարդն ի՞նչ է զգում:

Իսկ ի՞նչ կզգա մարդը, ով միևնույն իրավիճակում մտածում է այսպես. «Ես էլ մարդ եմ՝ երբեմն էլ կարող եմ պոռթկալ: Եթե գիտակցում եմ, որ սխալ էի, ուրեմն մյուս անգամ կկարողանամ ինձ զսպել»:

Այս երկու մարդկանցից ո՞վ է ավելի ենթակա սթրեսի: Ինչու՞:

Դասարանը բաժանում է խմբերի, բաշխում է «Մտածողության սթրեսաձին տիպեր» և «Հավասարակշռություն» տեղեկատվական նյութը և «Իռացիոնալ սթրեսաձին մտքեր» աշխատանքային թերթիկները: Հանձնարարում է ծանոթանալ նյութին, ապա փորձել յուրաքանչյուր «իռացիոնալ» միտք վերաձևակերպել՝ դարձնելով ռացիոնալ:

Խմբերը ներկայացնում են իրենց աշխատանքները, միասին քննարկում են, վերլուծում և լրացումներ անում: Վերջում ուսուցիչը բաշխում է «Առաջին օգնություն սթրեսի ժամանակ» նյութը:

Բացասական պահերի առկայությունը կյանքում, մարդկային տարբեր միջավայրերում հնարավոր չէ բացառել: Մենք, ինչպես և բոլոր մարդիկ, թերություններ ունենք: Հայտնվում ենք բարդ իրավիճակներում, ներքաշվում ենք կոնֆլիկտի մեջ, հանդիպում ենք խնդիրների և արդյունքում այս կամ այն ձևով ներքին լարվածություն, սթրես ենք ապրում:

Նման դեպքերում ինչպե՞ս կարելի է հանգստություն գտնել: Այդ հանգստությունը գտնել կարող է օգնել այն գիտակցումը, որ կյանքում ամեն ինչ հավասարակշռված է: Որքան էլ որ հակասական հնչի, մարդու ցանկացած բացասական որակ, ցանկացած կոնֆլիկտի բացասական հետևանք կարող է իր դրական կողմն ունենալ: Հավասարակշռության, բալանսի առկայությունը կյանքի օբյեկտիվ օրենքն է: Եթե դուք ինչ-որ բան ստացել եք (սեր, փառք, հաջողություն), ապա դրա դիմաց անպայման ինչ-որ բանով հատուցել եք (օրինակ՝ հոգնածությամբ, մեծ ջանքերով, նույնիսկ՝ առողջությամբ):

Միայնակությունն, օրինակ, հավասարակշռված է ազատությամբ, իսկ եթե, օրինակ, դուք ինչ-որ բան եք գտել, ուրեմն, հավանաբար մեկ ուրիշն էլ ինչ-որ բան կորցրել է, և ընդհակառակը: Դուք հարուստ եք, ուրեմն, հավանաբար և

լարված եք՝ վախենում եք կորցնել ձեր հարստությունը: Կամ աղքատ եք, ուրեմն և կորցնելու ոչինչ չունեք:

Այսպիսով, խոր ապրումների և սթրեսի պահերին, երբ կորցնում ենք հսկողությունը մեր, ընկերների կամ իրավիճակի նկատմամբ, մեզ թվում է, թե մեր շուրջը վատն ավելի է, քան լավը՝ մութն ավելի է, քան լույսը: Մենք սկսում ենք սևեռվել միայն վատ բաների վրա, և չենք կարողանում տեսնել այն դրականը, որ միշտ կա, և որի մասին չպետք է մոռանալ:

Եթե կարողանաք այդ դրականը՝ լուսավորը տեսնել, այն ձեզ կօգնի հանգստանալ և ավելի լավ կողմնորոշվել իրավիճակում, ուրեմն և ավելի ճիշտ որոշում ընդունել և առանց ընկրկելու շարժվել առաջ:

2.7. Վնասակար սովորություններ և դրանց կանխարգելումը

Համարձակ վարքագիծ

Դեռահասության շրջանի հոգեբանական առանձնահատկություններն են համարվում ծնողներից ազատագրման՝ կենսականորեն պայմանավորված ռեակցիան, խմբավորումը հասակակիցների հետ և տարբեր հրապուրանքները, որոնք պայմանավորված են պահվածքի փնտրտուքային բնավորությամբ և ,մեծերի կյանքին նմանվելու փորձերով:

Բացի դրանից, սեփական ,ես-ի և սեփական արժեքային համակարգերի նույնականացումը տանում է նրան, որ սոցիալական ինստիտուտների և ծնողների կողմից ճանաչված դրույթները ենթարկվում են քննդատության, իսկ մեծահասակների կյանքի տարբեր կողմերին վերաբերող դրույթները դեռ չեն ձևավորվել և չի գիտակցվել վերբերմունքը իր անձի հանդեպ:

Մաքսիմալիզմը, հետքըքրասիրությունը, ,մեծահասակների կյանքի տարբեր կողմերը, փորձելու ցանկությունը, հասակակիցների կամ ավելի մեծ տարիքի ընկերների ճնշումները, չիմանալու և սոցիալական փորձի բացակայությունը, դեռահասներին տանում են համարձակ վարքագծի:

Դեռահասները պարզապես միայն չեն համարձակվում: Նրանք փորձեր են կատարում, ինքնհաստատվում են և հետազոտում: Համարձակ վարքագիծը միշտ ուղղված է շրջապատող տարածության ընկալմանը և հասկանալու այն, թե ուր է նրա սահմանը: Սովորաբար բարձր ռիսկը լարված գիտակցական գործունեության կողմնակի արդյունք է: Դեռահասը փորձեր է կատարում, որպեսզի իրեն լավ ճանաչի, փորձում է կյանքի տարբեր ոճեր, շրջապատին ցույց տալիս, որ ինքը արդեն մեծ է, բարձրացնում է ինքնուրույնության աստիճանը:

Դեռահասի ուղեղը արդեն կարող է համապատասխանորեն յուրացնել և ընկալել մեծ ծավալով տեղեկատվություն, իսկ դա զարգացման և ինքնաճանաչման համար տալիս է հսկայական հնարավորություններ: Սակայն նեյրոնային (նեյարոֆաբջջային) ցանցի հասուն չլինելը, որը պատասխանատու է գնահատման պրոցեսի և իրավիճակի անալիզի (վերլուծության) համար, վկայում է դժվարությունը կամ նույնիսկ անհնարինությունը հուզականորեն հագեցած իրավիճակում, հատկապես հասակակիցների ներկայությամբ, ծանրակշիռ, խելացի որոշումներ ընդունելու մասին:

Դեռահասի ուղեղի էմոցիոնալ արձագանքը գրգռիչների նկատմամբ էապես բարձր է, քան երեխաների և մեծերի մոտ: Այստեղից էլ, թվում է, էմոցիայի չպաճառաբանված պայթյուններ, վիրավորվածություն, ցուցադրական վարմունք: Դեռահասները գերադասում են գործել էմոցիոնալ լարման բարձր մակարդակով՝ հակվելով ներքին մղման արարքների՝ ներառյալ թմրամիջոցների և ալկոհոլի օգտագործման փորձերը, քիչ են մտածում իրենց վարքի հնարավոր բացասական հետևանքների մասին և ի վիճակի չեն դրանք գնահատելու:

Ռիսկի գործոնները

Դեռահասների ռիսկային վարքագծի ձևավորման վրա ազդում են հասարակական- մշակութային և անհատական գործոնները, որոնց մեջ կարելի է առանձնացնել հետևյալ խմբերը՝

- տեղեկացվածության մարկարդակ ,
- անհատական-հոգեբանական գործոններ,
- ընտանեկան գործոններ,
- հասարակամշակութային գործոններ:

Տեղեկացվածության մակարդակը ազդում է դեռահասի բնավորության վարքագծի վրա՝ կախված իր բարօրության և առողջության համար վտանգավոր հետևանքներից: Անտեղյակությունը, առասպելները, մոլորությունը դեռահասության շրջանում, ընդունվածե լինելու, քննադատության բացակայությունը, դեռահասային վարքագծային փորձարարությունները դարձնում են բավական վտանգավոր:

Անհատական-հոգեբանական գործոններ: Սրանց վերաբերում են ցածր ինքնզնահատումը, կյանքի դժվար իրավիճակներից անելանելիության հաճախակի զգացողությունը, կանֆլիկտների (տարածայնությունների) տարածքային լուծումները, միջոների չիմացությունը, օգնության համար դիմելու ունակությունների բացակայությունը:

Ընտանեկան գործոններ: Ծնողների տեղեկացվածության ցածր մակարդակը սեփական երեխաների կյանքի մասին, նրանց հեռու պահելը, ընտանեկան անհաջողությունը, ծնողների անկարողունակությունը ընատնիքում բարեհաճ հոգեբանական եղանակ ստեղծելու համար. սրանք սնուցող միջավայր են դեռահասային հնարվոր վտանգների, հաճախ կործանարար առողջության համար:

Հասարակական-մշակութային գործոնները, պարզվում է , հաճախակի որոշիչ դեր ունեն դեռահասների հարաբերությունների այնպիսի ձևերի մեջ, ինչպիսիք են ծխելը, ալկոհոլի և թմրանյութերի օգտագործումը: Ծխախոտի և ալկոհոլի գովազդը, հասարակության ոռոյալ վերաբերմունքը ամբողջությամբ դրանց օգտագործմանը, թմրանյութերի մասին առասպելների համբավը և առկայությունը, դեռահասին կարող են տանել լիովին գիտակցական ձգտման՝ փորձելու այն, ինչը արգելված է մեծերի կողմից, սակայն առկա է իրենց կյանքում:

Հայտնվում է հնարավոր վտանգի հավելյալ գործոն: Դեռահասի ուղեղի վրա հսկայական ազդեցություն են ունենում սեռական հորմոնները: Տեստոստերոնի մակարդակով որոշվում է վճռականության աստիճանը, լիդերությունը, պատանու ակտիվությունը, ինքնուրույնությունը և ագրեսիվությունը: Հայտնի է, որ ռիսկի նկատմամբ ունեցած հակվածությունը տիպիկ տղամարդկային գիծ է: Տղաներին բնորոշ է վնասվածքների ավելի բարձր մակարդակը՝ կապված բռնությունների դժբախտ պատահարների և սուիցիդների (ինքնասպանության փորձ) հետ:

Աղջիկներին ավելի բնորոշ են սեքսուալ վարքագծի բացասական հետևանքները. Նրանք ավելի խոցելի են ինֆեկցիաների նկատմամբ, որոնք փոխանցվում է սեռական ճանապարհով: Չպաշտպանված սեռական հարաբերությունների ժամանակ ինֆեկցիայի փոխանցման հավանականությունը տղամարդուց կնոջը ավելի բարձր է, քան կնոջից տղամարդուն, ինչը կապված է կնոջ սեռական օրգանների կառուցվածքային և ֆունկցիոնալ առնաձնահատկությունների հետ: Մշակութային ավանդույթները և սոցիալական նորմերը շատ հասարակությունների մեջ ունեն երկակի ստանդարտներ՝ կապված տղամարդու և կնոջ սեքսուալ կյանքի հետ: Աղջկա սեքսուալ փորձը մինչև ամուսնություն պախարակվում է, իսկ երիտասարդինը՝ խրախուսվում. կինը հաճախ չի կարողանում առաջարկել պաշտպանության միջոցների օգտագործում կամ հրաժարվել սեռական հարաբերություններից, քանի որ դա տղամարդկանց արտոնությունն է:

Դեռահասների բարօրության և առողջության հիմնական ռիսկերը վնասակար սովորություններն են՝ կապված հոգեակտիվ միջոցների՝ ծխախոտի, ալկոհոլի և թմրանյութերի օգտագործման հետ:

Վնասակար սովորություններ

Հոգեմետ նյութեր և կախվածություն: Հոգեմետ նյութերն իրենց ներգործությամբ ազդում են մարդու վիճակի վրա, թե ինչպես է իրեն զգում, մտածում կամ դրսևորում: Մի քանի հոգեմետ նյութերի օգտագործումը

թույլատրելի է: Դա վերաբերում է կենտրոնական նյարդային համակարգի վրա ազդեցություն ունեցող մի քանի դեղամիջոցների, ինչպես նաև ծխախոտին և ալկոհոլին, որոնք թույլ է տրվում ձեռք բերել 18 տարեկանից: Այլ նյութերի, որոնք խոսակցական լեզվում անվանվում են թմրանյութեր, օգտագործումն ու տարածումը արգելվում է:

Որևէ հոգեմետ նյութի օգտագործումը հանգեցնում է կախվածության՝ ձևավորելով կրկին այդ նյութերը ընդունելու պահանջ՝ հաճելի զգացողություն ստանալու կամ տհաճ զգացողություններից ազատվելու համար: Կախվածությունը լինում է հոգեբանական և ֆիզիկական:

Հոգեկան կախվածություն: Թմրանյութերի կամ հոգեմետ այլ նյութերի անընդմեջ կամ հաճախակի ընդունումը հիվանդագին ձգտում է որոշակի զգացողություն ունենալու կամ հոգեկան անհարմարությունը հանելու համար: Բոլոր դեպքերում այն առաջանում է թմրանյութի հաճախակի օգտագործման հետևանքով: Սակայն հնարավոր է նաև մեկ անգամ ընդունելուց հետո: Այն հանդիսանում է թմրանյութի անընդմեջ ընդունմանը նպաստող ամենաուժեղ հոգեբանական գործոնը, խոչընդոտում է դրանց դադարեցմանը, պատճառ է հանդիսանում հիվանդության կրկնմանը:

Հոգեկան հակումը բնութագրվում է թմրանյութի մասին անընդհատ մտածելով, որն ուղեկցվում է տրամադրության բարձրացմամբ, նրա ընդունումն ակնկալելով՝ աշխուժացմամբ, իսկ բացակայության դեպքում՝ անբավարարվածությամբ, ընկճվածությամբ: Հոգեկան հակումը կարող է ուղեկցվել դրդապատճառների կամ մասամբ քննադատական պայքարով, սակայն կարող է լինել և չգիտակցված, հիվանդի վարքի և տրամադրության փոփոխության դրսևորմամբ:

Ֆիզիկական կախվածությունը դրսևորվում է նրանով, որ օրգանիզմը չի կարող նորմալ գործել առանց հոգեմետ նյութերի և բացակայությունից զարգանում է վերացման սինդրոմը:

Ֆիզիկական կախվածությունը տարբերվում է շատ ուժեղ հակումով դեպի այն նյութը՝ այն նվազեցնում է այլ կենսական պահանջներ, ինչպիսիք են պահանջներ սննդի, տան, անվտանգության նկատմամբ: Հարմարվելով օրգանիզմի անընդհատ թունավորման մակարդակին՝ հոգեմետ նյութերի բացկայությունից, օրգանիզմը ազդանշան է տալիս, որ անհրժեշտ է հերթական չափաբաժինը: Հաջորդ չափաբաժնի որոնումը և ընդունումը դառնում է կենսական պահանջ:

Ծխելը: Ծխելը դեռահասի՝ իրեն մեծ զգալու ամենատարածված փորձերից մեկն է: Ծխելը սկսելու հիմնական պատճառը շատ դեռահասներ անվանում են մեծ երևալու ցանկություն, դեռահասների միջավայրում ընդունելի լինել, հանել սթրեսը: Որքան փոքր է պատասանի ծխողի տարիքը, այնքան ավելի ձգտողական է ձևավորվում կախվածությունը: Որոշ դեռահասներ, սկսելով ծխել, արդեն 16 տարեկանում զղջում են դրա համար, սակայն զգում են, որ ի վիճակի չեն կանգ առնել: Դրա համար պրոֆիլակտիկական խնդիրներից մեկը ծխելը սկսելու պահը իրենից հեռացնելն է: Սակայն ավելի լավ է ընդհանարապես չսկսել, քանի որ ծխել սկսելիս բարձրանում է այլ հոգեմետ նյութեր փորձելու հնարավոր վտանգը:

Դեռահաս տարիքում ծխելը դանդաղեցնում է ֆիզիկական զարգացման ընթացքը, ավելացնում է հորմոնալ փոփոխությունների հոսքը՝ կապված սեռական հասունացման հետ: Բացասական ազդեցություն է ունենում թոքերի և դեռևս չամրացած սիրտ-անոթային համակարգի վրա: Ծխելու հետևանքով կարող է իջնել առաջադիմությունը, վատանալ հիշողությունը: Բացի բերանի տհաճ հոտից ու մուգ ատամներից, ծխողը ունենում է լնդերի հիվանդություն, որը և հանգեցնում է ատամների վաղաժամ կորստի, բերանի խոռոչի և շրթունքների ուռուցքի: Տղամարդկանց մոտ նվազում է պոտենցիան (կարողությունը): Ծխելը հղիության շրջանում բացասաբար է անդրադառնում պտղի զարգացման վրա, դեռևս չծնված երեխայի մոտ ձևավորվում է նիկոտինային կախվածություն: Ծխող մայրերից ծնված երեխաները հաճախ

լինում են թերհաս և ի ծնե արատներով, հետ են մնում ֆիզիկական և մտավոր զարգացմամբ, հաճախակի հիվանդանում են:

Համաշխարհային առողջապահական կազմակերպությունը ծխելու և ծխախոտի մասին.

- Ամեն տարի ավելի քան 5մլն մարդ մահանում է ծխախոտի օգտագործումից: Եվս 600 հազար մարդ, որ չեն համարվում ծխողներ, մահանում են երկրորդական ծխի ազդեցությունից, որն առաջանում է փակ տարածություններում (տանը, ռեստորանում, աշխատանքի վայրում) ծխախոտից: Այս ամենը ծխախոտը դարձնում է հիմնական կանխարգելող վտանգի գործոն, այնպիսի ոչ ինֆեկցիոն (տարափոխիկ) հիվանդությունների զարգացման համար, ինչպիսիք են սիրտ-անոթային հիվանդությունները, ուռուցքները, թոքերի խրոնիկական հիվանդությունները և շաքարային դիաբետը:
- Աշխարհում ավելի քան 1մլրդ ծխողների գրեթե 80%-ը ապրում է ցածր և միջին մակարդակի եկամուտ ունեցող երկրներում, որոնց վրա է ընկած ծխախոտի հետ կապված հիվանդությունների և մահացության ծանր բեռը:
- Ծխախոտի սպառողները անժամանակ մահանալով զրկում են իրենց ընտանիքները եկամուտից, բարձրացնում են բժշկական օգնության արժեքը և խոչընդոտում են տնտեսական զարգացմանը:
- Տներում, ռեստորաններում, օֆիսներում կամ այլ փակ տարածություններում, որտեղ մարդկի ծխում են ծխախոտ և նարգիլե, լցված երկրորդական ծուխը իր մեջ պարունակում է ավելի քան 250 տեսակի քիմիական թունավոր նյութեր, այդ թվում նաև կանցերոգեններ: Ծխախոտի երկրորդական ծխի ազդեցության անվտանգ մակարդակ գոյություն չունի:
- Մեծահասկաների մոտ ծխախոտի ծուխը առաջացնում է լրջագույն սրտանոթային շնչառական հիվանդություններ, այդ թվում նաև սրտի իշեմիկ հիվանդություն և թոքերի չարորակ ուռուցք: Նորածինների մոտ այն

առաջացնում է հանկարծակի մահ: Հղի կանանց մոտ այն հանգեցնում է երեխայի մարմնի ցածր քաշի:

- Տներում մոտովորապես բոլոր երեխաների 40%-ը կանոնավոր կերպով ենթարկվում է երկրորդական ծխի ազդեցությանը: Մահվան դեպքերի յուրաքանչյուր երրորդը, կապված տներում երկրորդական ծխի հետ, տեղի է ունենում երեխաների մոտ:
- Երիտասարդների մոտ, ովքեր տանը ենթարկվում են ծխախոտի երկրորդական ծխի ազդեցությանը, 1,5-2 անգամ բարձրանում է ծխել սկսելու հավանականությունը՝ նմանօրինակ ցուցանիշներով այդպիսի ազդեցությանը չենթարկվածների հետ համեմատած:

Ալկոհոլ: Ալկոհոլի օգտագործումը ևս մի միջոց է համապատասխան շրջապատի հետ շփվելու, ինքնուրույն և հասուն զգալու համար:

Ալկոհոլ օգտագործողների միջավայրում, ինչպես ծխելը, չի դիտվում շեղում, ավելի շատ համարվում է սոցիալապես ընդունելի վարքագիծ: Անչափահասներին ալկոհոլ վաճառելու արգելքը դժվար չէ շրջանցել: Ալկոհոլային խմիչքների գինն այդքան էլ բարձր չէ: Այս և մի շարք հոգեբանական երևույթները նպաստում են ալկոհոլի հետ ավելի վաղ շփմանը:

Ալկոհոլային խմիչքների օգտագործումը դեռահասների կողմից հաճախ հանդիպում է լավ տրամադրությունն ամրապնդելու ցանկությամբ կամ ուղղել վատը, մոռանալ պրոբլեմները, հեշտացնել հակառակ սեռի հետ շփումը, իրեն զգալ ավելի մեծ, հասակակիցներից հետ չմնալու պատճառաբանություններին:

Այլ պատճառաբանություններ՝ հետաքրքրասիրություն ,ուղղակիե, ,անգործությունիցե, ընտանեկան տոնակատարություններ ու միջոցառումներ:

Դեռահասների մեծ մասն օգտագործում է գարեջուր և թույլ ալկոհոլային կոկտեյլներ՝ հիմնվելով այդպիսի խմիչքների խաբուսիկ թեթևության վրա: Սակայն գարեջուրը և թույլ ալկոհոլային խմիչքները հանգեցնում են արագ ընտելացման և ոչ պակաս կախվածության, քան ուժեղ ալկոհոլային խմիչքները:

Կայուն հակում հաճախ առաջանում է այն դեռահասների մոտ, ում ընկերները, բարեկամները կամ ծնողները կանոնավոր խմում են:

Դեռահասների կողմից ալկոհոլի չարաշահումների հետ կապված վտանգը.

- Հարբած վիճակում իրավիճակի ոչ համապատասխան ընկալում, անփութություն անվտանգության նկատմամբ և որպես դրա հետևանք՝ վնասվածքներ, դժբախտ պատահարներ, այդ թվում ճանապարհատրանսպորտային պատահարներ, չպաշտպանված սեռական հարաբերություններ, բռնության օբյեկտ դառնալու բարձր վտանգ, այդ թվում սեռական:
- Կախվածության ձգտողական կազմավորում:
- Հորմոնալ խանգարումներ և անպտղություն (դրան ենթակա են ինչպես աղջիկները, այնպես էլ տղաները):

Ապագա ծնողների կամ թեկուզ նրանցից որևէ մեկի բեղնավորումը վտանգավոր է շեղված պտղի զարգացումով՝ երեխան կարող է ծնվել ախտահարված կենտրոնական նյարդային համակարգով, գայլի երախով, նապաստակի շրթունքով և զարգացման այլ խախտումներով: Հղիության շրջանում ալկոհոլի չարաշահումը կարող է հանգեցնել նմանօրինակ հետևանքների: Կանանց մոտ մեծանում է վիժելու, ժամանակից շուտ ծննդաբերելու, մահացած ծնելու վտանգը, իսկ պտղի մոտ՝ ներքին օրգանների, նյարդային համակարգի, գլխուղեղի, դեմքի կառուցվածքի շեղումներով զարգացման վտանգը: Այն երեխաները, ովքեր ծնվել են մինչ հղիությունը և հղիության ընթացքում ալկոհոլ օգտագործող մայրերից, հաճախ ծնվում են պակաս քաշով և հասակով, հետագայում հետ են մնում ֆիզիկական և մտավոր կարողություններով:

Համաշխարհային առողջապահական կազմակերպությունն ալկոհոլի օգտագործման մասին.

- Ամբողջ աշխարհում վնասակար ալկոհոլի օգտագործման հետևանքով ամեն տարի մահանում է 3,3 մլն մարդ, որը կազմում է մահվան՝ մյուս բոլոր դեպքերի 5,9%-ը: Ալկոհոլի օգտագործումը հանգեցնում է մահվան և կյանքի ավելի երիտասարդ շրջանում՝ հաշմանդամության: 20–39 տարեկան մարդկանց մոտ մահվան բոլոր դեպքերի 25%-ը կապված է ալկոհոլի հետ:
- Ալկոհոլի վնասակար օգտագործումը հանգեցնում է մի ամբողջ շարք հոգեկան և վարքագծային, առողջության տարբեր խանգարումների, ինչպես նաև վնասվածքների:
- Հաստատված է պատճառահետևանքային կապն ալկոհոլի վնասակար օգտագործման և այնպիսի տարափոխիկ հիվանդությունների միջև ինչպիսին տուբերկուլյոզն է, ինչպես նաև ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի հոսքը:
- Բացի առողջության համար վնասակար ազդեցությունից, ալկոհոլի օգտագործումը մեծ սոցիալական ու տնտեսական վնաս է հասցնում անհատներին և հասարակությանն ամբողջությամբ:

Թմրանյութեր: Թմրանյութերը մտնում են դեռահասների կյանք նույն այն պատճառներով, ինչ ծխախոտը և ալկոհոլը: Շատ դեռահասներ թմրանյութը համարում են երիտասարդությանը բնորոշ մի բան: Նրանք սկսում են այն օգտագործել ,հանուն ընկերությանե, ,որպեսզի հանեն լարվածությունըե, ,վստահության համարե, ,ծնողների հետ վատ հարաբերությունների պատճառովե, ,անգործությունիցե, ,հետաքրքրությունից ելնելովե, ,հաճույքի համարե, որովհետև չեն կարող հրաժարվել: Միատեսակ կամ տարբեր թմրանյութ մեկ անգամ փորձելուց հետո դեռահասը կարող է անցնել հազվադեպ գործածման (ժամանակ առ ժամանակ երեկույթներին, ընկերների միջավայրում): Ժամանակի ընթացքում թմրանյութերի օգտագործումը դառնում է կանոնավոր (շաբաթը մեկ անգամ կամ ավելի հաճախ), բայց ցածր չափաբաժնով, որից հետո արագ զարգանում է անվերահսկելի գործածումը: Մի կողմից ծնողների և մտերիմների հետ վստահելի հարաբերությունների բացակայությունը և այլ մարդկանց հետ ջերմ, զգացմունքային

հարաբերությունների անբավարարությունը, դեռահասները կարող են կոմպենսացնել ակոհոլի կամ թմրանյութի միջոցով: Մյուս դեպքում չափից ավելի հովանավորող ծնողների երեխաները չեն կարողանում կոլեկտիվում ինքնահաստատվել, դիմակայել հասակակիցների ճնշմանը, հեշտությամբ զիջում են պայմաններին, որը և նշանակում է, որ վտանգված են ընկնել թմրանյութեր տարածողների ցանցը: Երբեմն դեռահասները թմրանյութերի օգնությամբ ձգտում են հեռանալ կյանքի դժվարություններից՝ ընտանեկան տարաձայնություններից, դպրոցում տհաճություններից, հասակակիցների հետ հարաբերություններ ստեղծելու անկարողությունից, կյանքի իմաստը կորցնելուց:

ՄԱԿ-ի Թմրամիջոցների և հանցավորության դեմ պայքարի գրասենյակը թմրանյութերի օգտագործման վերաբերյալ

- Թմրանյութերի օգտագործումը իր հետ բերում է զգալի կորուստներ, շատ մարդկանց զրկելով ամենաթանկ բանից՝ կյանքից, կամ կարճացնում է նրանց արդյունավետ կյանքը: Ըստ թվերի՝ 2012թ. գրանցվել է 183 000 մահ՝ կապված թմրանյութերի հետ:
- Ըստ 2012թ. գնահատման՝ ամբողջ աշխարհում նախորդ տարիների ընթացքում որևէ արգելված թմրանյութ առնվազն 1 անգամ օգտագործել են 162- ից մինչև 324 մլն մարդ՝ 15-64 տարեկան, կամ աշխարհի ողջ բնակչության 3.5-7 %-ը:
- Տարբեր գնահատականներով աշխարհում անընդհատ թմրանյութ օգտագործող կամ օգտագործումից ստացած տարբեր խանգարումներից տառապող մարդկանց թիվը տատանվում է 16-39 մլն, այդ թվում նաև մոտավորապես 12.7 մլն մարդ օգտագործում է ներարկվող թմրանյութեր: Արևելյան և հարավարևելյան Եվրոպայում ներարկվող թմրանյութերի մակարդակը 4,6 անգամ բարձր է, քան միջինը ողջ աշխարհում:
- Միևնույն ներարկիչներով թմրանյութ օգտագործողները ներարկման ճանապարհով դատապարտված են ՄԻԱՎ-ով և հեպատիտ C-ով

վարակվելու վտանգի: Աշխարհում հաշվվում է թմրանյութը ներարկման ճանապարհով մոտավորապես օգտագործող և ՄԻԱՎ-ով ապրող մոտավորապես 1,7 մլն մարդ: Հիմնականում նրանք ապրում են հարավարևելյան Ասիայում և արևելյան ու հարավարևելյան Եվրոպայում:

2007թ. Հայաստանում ,Դպրոցներում ալկոհոլի և թմրամիջոցների վերաբերյալ Եվրոպական հետազոտությանե (ESPAD) ծրագրի տվյալներով՝

- դպրոցականների 24% (8% աղջիկներ և 47% տղաներ) երբևէ ծխել են ծխախոտ,
- դպրոցականների 2%, 13 և ցածր տարիքի (0% աղջիկներ և 4 % տղաներ) ծխում են ամեն օր,
- դպրոցականների 77% (70 %աղջիկներ և 87% տղաներ) երբևէ փորձել են ալկոհոլային խմիչքներ,
- դրոցականների 66% (58% աղջիկներ, 76% տղաներ) օգտագործել են ալկոհոլային խմիչքներ վերջին 12 ամսում, սակայն 6% դպրոցականներ վերջին 12 ամսում ալկոհոլ օգտագործել են 20 անգամ և ավելի հաճախ,
- դպրոցականների 30% –ը օգտագործել են գարեջուր և 54%–ը գինի,
- դպրոցականների 4%–ը (1% աղջիկներ և 8% տղաներ) թմրանյութերի օգտագործման փորձ ունեն,
- դրոցականների 3% (0% աղջիկներ և 7% տղաներ) կյանքում մեկ անգամ փորձել են մարիխուանա և հաշիշ,
- դպրոցականների 5% (3% աղջիկներ և 7% տղաներ) կյանքում թեկուզ մեկ անգամ փորձել են ինգալյանտներ,
- դպրոցականների 1% (0% աղջիկներ և 2% տղաներ) կյանքում թեկուզ մեկ անգամ փորձել են ընկնել էքստազի մեջ:

Թմրանյութերի տեսակները և նրանց ազդեցությունը

Թմրանյութերը ստանում են բույսերից (կոկայինը՝ կոկ թփի տերեւներից, հերոինը՝ օպիումային կակաչից, հաշիշը կամ մարիխուանան՝ կանեփից կամ սինթեզում են տարբեր քիմիական նյութերից): Թմրանյութը կամ կուլ են տալիս, կամ դանդաղ հալեցնում են բերանում, շնչում են, ծխում, հոտոտում են կամ ներարկում: Թմրանյութերի օգտագործման ամենավտանգավոր տեսակը համարվում է ներերակային ընդունումը, ավել չափաբաժնի բարձր ռիսկայնության, ինչպես նաև ՄԻԱՎ ինֆեկցիայով և հեպատիտով վարակվելու պատճառով, որը հաճախ կատարվում է թմրանյութերի լուծույթը պատրաստելիս և ներարկելիս գործիքների ընդհանուր օգտագործման դեպքում (ներարկիչներ, տարաներ և այլն):

Ըստ օրգանիզմի վրա ներգործության՝ թմրանյութերը կարելի է բաժանել 3 խմբի՝

- **Խթանիչներ** – նյութեր, որոնք բարձացնում են կենտրոնական նյարդային համակարգի ակտիվությունը (կոկային, կրեկ, էքստագ, ամֆետամիններ)
- **ընկճվածությունը հանող** – նյութեր, որոնք խեղդում, արգելակում կամ նվազեցնում են կենտրոնական նյարդային համակարգի ակտիվությունը (ալկոհոլ, հերոին, ինգայանտներ),
- **հալուցինոգեններ-նյութեր**, որոնք առաջացնում են փոփոխություններ ընկալման և մտածողության մեջ (LSD՝կիսամյակային սինթետիկ նյութ, որոշակի սնկեր, հաշիշ և մարիխուանա): Դրանց ազդեցության տակ մարդը կարող է լսել, զգալ, տեսնել այն ինչ կա:

Խթանիչներ: Կոկայինը առաջացնում է էյֆորիայի և հաջողության զգացում, ստեղծում է բուռն ցանկություն: Երկարատև օգտագործումը հանգեցնում է հոգեկան խանգարումների:

Անֆետամինները գրգռում են, հաղորդում են էներգիա, առաջացնում են շատախոսություն և անքնություն: Երկարատև օգտագործումը հանգեցնում է նյարդային համակարգի լիակատար հյուծման և գլխուղեղի անդառնալի

փոփոխության, սիրտանոթային համակարգի և ողջ ներքին օրգանների ախտահարման: Դադարեցումը առաջացնում է ուժեղ դեպրեսիա, դյուրագրգռություն, ագրեսիվություն: Աճող տազնապը կարող է հանգեցնել ինքնասպանության փորձի:

Էքստազները ազդում են 3-6 ժամ: Գրգռվում է կենտրոնական նյարդային համակարգը, բարձրանում է օրգանիզմի աշխատունակությունը, արագանում են բոլոր ռեակցիաները, մեծանում է դիմացկունությունը, ֆիզիկական ուժը: Էքստազի ազդեցության տակ մարդը կարող է դիմանալ էքստրեմալ, էմոցիոնալ և ֆիզիկական բեռնվածության, չքնել և չզգալ հոգնածություն: Սակայն թմրանյութի ազդեցության դադարից հետո մի քանի օր նկատվում է անտարբերության վիճակ, ընկճվածություն, խիստ հոգնածություն, քնածություն: Կախվածությունը առաջանում է շատ արագ: Երկարատև օգտագործումը բերում է օրգանների դիստրոֆիայի, ֆիզիկական և նյարդային համակարգի հյուծվածության, ընդհուպ մինչև ծանր դեպրեսիայի և ինքնասպանության:

Դեպրեսանտներ: Հերոինը և նմանատիպ այլ նյութեր՝ օփիոիդները (բնական և սինթետիկ) օժտված են գործառույթը դադարեցնող գործողությունները ,արգելակող^ե հատկություններով: Հերոինը ունի շատ ուժեղ և վառ արտահայտված թմրանյութային ազդեցություն՝ 2-3 ամսում այն ձևավորում է ֆիզիկական կախվածություն: Հերոինը ծխում, հոտոտում և ներարկում են ներերակային: Բնական հումքը ստանում են կակաչից: Կակաչային ձողիկ՝ չորացրած և մանրացրած, կակաչի տուփիկը և ցողունային մասերն են: Ափիոնի նյութը կակաչի մշակված նյութն է, որը նման է պլաստիլինի:

Մետադոն- ուժեղ սինթետիկ թմրանյութ է, կիրառվում է որպես փոխարինող թերապիայի միջոց՝ ափիոնային թմրամոլությունը բուժելու ժամանակ: Օփիոիդները հանգեցնում են էյֆորիայի, հանգստության, հանդարտման վիճակների: Միանալով փոփոխման գործընթացին՝ բերում է շատ արագ (երբեմն 1-2 ընդունումից հետո) ուժեղ հոգեկան և ֆիզիկական կախվածության առաջացման: Օփիոիդների ներարկումով գործածումը կարող է

հանգեցնել ՄԻԱՎ-ի վարակման, վիրուսային հեպատիտների և հերթական ավելի չափաքանակի: Օփիոիդների օգտագործումը հանգեցնում է ուղեղի և լյարդի ախտահարման, բանականության և իմպոտենցիայի մակարդակի նվազեցման:

Ինհալացիաները: Ինհալացիաները ներառում են ցնդող նյութեր, որոնք թմրանյութերի նման ազդեցություն են թողնում (LVND): Դրանք գոյություն ունեն կենցաղային քիմիական նյութերի գոլորշիների մեջ՝ ներկերի, լուծույթների, սոսինձների, բենզինի: Ցնդող նյութերը թմրանյութերի շարքին չեն պատկանում: Սակայն մեծ քանակությամբ նրանց շնչումը հանգեցնում է թմրանյութերի հարբածության, որի դեպքում առաջանում են հալուցինացիաներ, խախտվում է շարժումների կոորդինացիան: Նրանց երկարատև օգտագործումը բերում է գլխուղեղի և լյարդի ախտահարման:

Հալուցինոզեններ: Մարիխուանան (կանեփի վերին հատվածի կամ չորացված, մանրացված տերևները) և հաշիշը (կանեփի վերին հատվածի և չորացված, մանրացված տերևների խառնուրդից ստացված խեժը) ծխում են: Թմրանյութի ազդեցությունը սկսվում է ծխելուց 10-30 րոպե հետո և կարող է շարունակվել մի քանի ժամ, իսկ մնացած երեկոյաները մինչև 2 օր: Ոչ մեծ չափաբաժնի ընդունումը բերում է հաճելի զգացումների առաջացման, ուժասպառության, բավարարվածության: Այդ վիճակը կարող է ուղեկցվել գույնի, ձայնի սրացված ընկալմամբ, բարձր զգայունություն դեպի լույսը՝ բիբերի լայնցման հետևանքով: Մեծ չափաբաժնի ընդունումից հետո առաջանում է արգելակվածություն, թուլություն, կցկտուր խոսքը որոշների մոտ կարող է զուգակցվել ագրեսիվության հետ, մյուսների մոտ՝ անհիմն գործողություններով: Հաշիշային հարբածությանը բնորոշ է անզուսպ ուրախության վիճակը: Մարիխուանայի և հաշիշի օգտագործման արդյունքում ձևավորվում է հոգեկան կախվածություն, հաշիշի երկարատև օգտագործումից առաջանում է շիզոֆրենիա հիշեցնող և դժվարությամբ բուժվող հաշիշային պսիխոզներ (մոլազարություններ):

LCD-ն ուժեղ ազդեցություն ունեցող կիսամյակային սինթետիկ թմրանյութ է, հանգեցնում է աշխարհը ոչ ճիշտ ընկալելու փոփոխությունների,

շարժումների, կոորդինացիայի և իր մարմինը զգալու շեղումների: Անողջությամբ վերանում է ինքնավերահսկողությունը, օգտագործումը բերում է գլխուղեղի կառուցվածքային անդառնալի փոփոխությունների: Առաջանում են ծանրության տարբեր աստիճանի հոգեկան խանգարումներ, ընդհուպ անձի լիարժեք քայքայում: Նույնիսկ մեկանգամյա LCD-ի ընդունումը կարող է անդառնալի վնասել գլխուղեղը:

Թմրանյութերի օգտագործման հետևանքները՝

Թմրանյութերի օգտագործումը բացասական հետևանքներ է թողնում մարդկանց ֆիզիկական և հոգեկան առողջության վրա, ընտանիքում և հասարակության մեջ:

- տեղի են ունենում կենտրոնական նյարդային համակարգի գործունեության անդառնալի շեղումներ, գլխուղեղի բջիջները աստիճանաբար մահանում են,
- վնասվում և քայքայվում է յարդը, խախտվում է անոթների և սրտի աշխատանքը,
- նվազում են սեռական հորմոնների արտադրումը և ցանկությունները, պակասում են կարողությունները բեղմնավորման համար,
- հղի կանանց մոտ վիժելու, ժամանկից շուտ ծննդաբերելու, երեխայի մահացած ծնվելու, վաղածնության վտանգը ավելանում է, ֆիզիկական և հոգեկան շեղված երեխաների զարգացումը ախտանիշներով(աբստինենտային սինդոմ),
- խարխլվում են սոցիալական հարաբերությունները և դրա հետ կապված մարդը կորցնում է հետաքրքրությունը իր սովորական զբաղմունքի նկատմամբ տանը, դպրոցում, բուհում աշխատավայրում, սկսում է արհամարհել իր պարտականությունները՝ կարող է թողնել ուսումը կամ աշխատանքը, գնալ տնից, դադարեցնել ընկերների հետ շփումը,
- թմրանյութերի ազդեցությունից հարբած վիճակում մարդը կարող է վտանգել իր և այլ մարդկանց կյանքը (մեքենա վարելիս, այլ տեխնիկայով կռվելիս),

- թմրանյութ գնելու միջոցներ հայթայթելիս մարդիկ կարող են անօրինական գործողություններ կատարել՝ գողանալ, թմրանյութեր վաճառել, մարմնավաճառությամբ զբաղվել, որն անպատճառ բերում է հանցավոր խմբավորումների հետ առնչման և իրավապահ մարմինների հետ կոնֆլիկտի մեջ մտնելուն:

Թմրանյութի օգտագործման կանխարգելում

Պաշտպանական գործոնների ամրապնդումը և զարգացումը թմրանյութերի և այլ հոգեմետ նյութերի գործածումը խոչընդոտելու լավագույն կանխարգելումը դրանց օգտագործումն է: Այդ պաշտպանիչ գործոնների թվում են.

- ամուր ընտանեկան կապերը, դեռահասի ներգրավումը ընտանեկան կյանք, ծնողների կողմից ուշադրություն դեռահասի կյանքի և նախասիրությունների նկատմամբ:
- սովորելու հաջողակ փորձ և շփումներ դպրոցում,
- հաջողակ հանրայնացում հասկակիցների միջավայրում,
- լավ զարգացած կյանքի հմտություններ, հոգեմտ նյութերի օգտագործման հետևանքների մասին տեղեկացվածություն:

Դպրոցը կարող է օգնել սովորողներին պաշտպանական գործոնների զարգացման գործում.

- անվտանգ և հաջող ուսմանը նպաստող պաշտպանվածություն՝ դպրոցի շրջակայքում,
- առողջ հարաբերություններ պահպանող և առողջ ապրելակերպ վարող համադասարանական մթնոլորտի կազմավորում,
- սովորողների մոտ առողջության վրա ազդող գործոնների հոգեմետ նյութերի օգտագործման բացասական հետևանքների մասին գիտելիքների զարգացում,

- սովորողների մոտ դրական ինքնզնահատման, կյանքի դրական նպատակների, կողմնորոշումների և ունակությունների կազմավորում և ամրապնդում:

Վախեցնելու միայն մեկանգամյա կիրառումը (ծխելու, թմրանյութի և ալկոհոլի օգտագործման զարհուրելի հետևանքների նկարագրությունը, տեսաֆիլմերի ցուցադրում) չի տալիս դրական արդյունք և կարող է հանգեցնել հակառակ արդյունքի՝ թմրանյութ փորձելու ցանկություն: Դեռահասները սովորաբար չեն նույնացնում իրենց այդպիսի նկարագրությունների և ֆիլմերի հերոսների հետ: Բացի այդ, վախեցնելու ժամանակ հաճախ գերազնահատվում են հոգեմետ նյութերի ազդեցությունն ու արագությունը, որի հետ կազմավորվում է կախվածությունը: Ավելի հաճախ սովորողների մոտ, ի տարբերություն ուսուցիչների, գոյություն ունի թմրանյութերի օգտագործման փորձ, որը վկայում է այն մասին, որ ոչ մի վատ բան տեղի չի ունենում, եթե ընկերների մրջավայրում երբեմն խոտ են ծխում կամ հաբ կուլ տալիս:

Միայն տեղեկացվածությունը թմրանյութերի և այլ հոգեմետ նյութերի, նրանց տեսակների և օրգանիզմի վրա թողած ազդեցության մասին տեղեկությունների տրամադրումը մարդկանց հետ չի պահում օգտագործումից, օրինակ՝ մարդիկ ծխում են չնայած տեղեկացված են առողջությանը ծխելու հասցրած վտանգավոր ազդեցության մասին:

Եթե սովորողները տեղեկացված են միայն թմրանյութերի օգտագործման վտանգավոր ազդեցությունների մասին, դա վստահություն չի ներշնչում, հատկապես այն սովորողների մոտ, ովքեր ունեն օգտագործման փորձ:

Կյանքի հմտությունների զարգացումը սովորողներին թույլ է տալիս ստեղծելու դրական ինքնզնահատում: Դնել դրական նպատակներ, հաջողությամբ մերվել հասկակիցների միջավայրում, չընկնելով նրանց ազդեցության տակ, պնդել իրենց համոզմունքները:

Տեղեկացվածությունը և կյանքի հմտությունների ներդաշնակությունը տալիս են ամենալավ արդյունքները հոգեմետ նյութերի օգտագործման

կանխարգելման գործում և ընդհանրապես վարքագծում, կապված վտանգի հետ, առողջության և հաջողության համար: Եթե սովորողները ունեն գիտելիքներ և յուրացրել են կյանքի հմտությունները, նրանք ավելի լավ են պատրաստված իրենց առողջությունը պահպանելու և խելացի որոշումներ կայացնելու համար:

,Վնասակար սովորությունները որպես առողջությունը քայքայող գործոններ (ծխախոտ, ալկոհոլ, թմրանյութեր, հոգեմետ նյութեր) և թեմայով դասի անցկացման հանձնարարականներ:

Բացասական դիրքորոշում ձևավորել ալկոհոլի և ծխախոտի նկատմամբ, կարևորել առողջության վրա դրանց բացասական ազդեցության և դրանց օգտագործման հետ կապված վտանգների իմացությունը:

ՎԱՐԺՈՒԹՅՈՒՆ

Պարագաները՝ մեկական ,Ծխախոտե-ի և ,Ալկոհոլե-ի վերաբերյալ պաստառ և համապատասխան տեքստերը:

Ընթացքը՝ դասարանը բաժանվում է 4 խմբի: Ուսուցիչը յուրաքանչյուր խմբին մեկ պաստառ և համապատասխան տեքստ է տալիս՝ ասելով, որ պետք է փորձեն պատկերացնել, որ իրենք որոշել են պաստառում ներկայացված նյութերի չարաշահման դեմ պայքարելու քարոզարշավ մշակել: Խմբերում, միասին քննարկելով, երեխաները պետք է ծրագիր կազմեն, քայլեր մշակեն, թե ինչպես կարելի է հասարակության մեջ բացասական դիրքորոշում ձևավորել տվյալ կործանարար երևույթի հանդեպ: Աշխատանքին հատկացվում է 20 րոպե ժամանակ, որից հետո խմբերը հերթով ներկայացնում են իրենց քարոզարշավի ծրագիրը, մյուսները քննարկում, լրացումներ և առաջարկներ են անում:

Նման քարոզարշավները կարևոր են: Ինչո՞ւ:

Ձեր կարծիքով նման քարոզարշավները պետք է վախեցնո՞ղ, թե՛ լուսաբանող լինեն: Ինչու՞:

Ալկոհոլ: Ի՞նչ է ալկոհոլը: Ալկոհոլը ոգելից խմիչքների հարբեցնող մասը հանդիսացող հոգեներգործուն նյութ է: Ալկոհոլային խմիչքները ամբողջ աշխարհում լայնորեն կիրառվում են հանդիսությունների և ժամանցի ժամանակ (ծննդյան տոնակատարություններ, տոնական երեկույթներ, ամանոր և այլն): Ավելին, ալկոհոլային խմիչքները ենթակա են ազատ վաճառքի: Ալկոհոլի օգտագործումը ընդունված է նաև ընտանիքների մեծ մասում՝ որպես կենցաղի բաղկացուցիչ մաս: Սակայն ալկոհոլը իրենից ներկայացնում է հզոր հոգեներգործուն նյութ, որը կարող է ունենալ տարբեր հետևանքներ և կախվածություն:

Ինչու՞ են ալկոհոլ օգտագործում: Ալկոհոլի փոքր քանակ ընդունելով մարդկանց մեծ մասն իրեն ավելի ,լավ է զգում, դառնում է առույգ, անբռնազբոս, անկաշկանդ, ավելի հեշտ է շփվում միջավայրի մարդկանց (այդ թվում՝ անծանոթների) հետ:

Չափավոր քանակներով ալկոհոլ ընդունած մարդկանց մեծ մասը սովորաբար կարողանում է կառավարել իր խոսքը և պահվածքը: Խնդիրները սկսվում են, երբ ,ժամանակ առ ժամանակը^ե և ,մի քիչը^ե դառնում են ,մշտապես^ե և ,չափազանց^ե:

Ալկոհոլի օգտագործման վտանգները: Ալկոհոլը ներծծվում է, ստամոքսի և արյան միջոցով թափանցում է ուղեղ: Ալկոհոլի փոքր քանակներն արդեն իսկ առաջացնում են մարդու ուշադրության թուլացում, որն ուղեկցվող ,անհոգության^ե զգացման հետ միասին կարող է դառնալ դժբախտ պատահարների, այդ թվում՝ ավտովթարների պատճառ: Մարդկանց մի մասի մոտ ալկոհոլը կարող է առաջացնել ագրեսիվություն, կռվարարություն՝ մեծացնելով շրջապատին վնաս հասցնելու հավանականությունը: Մեծ քանակի ալկոհոլ ընդունելիս խանգարվում է ուղեղի միջոցով կարգավորվող

գործունեությունը և մարդը դառնում է քնկոտ, շարժումները՝ թափթփված, ուշադրությունը՝ ցրված, տեսողությունը՝ շաղված: Նման իրավիճակում մարդը կորցնում է ինքնակառավարումը: Իսկ չափազանց մեծ քանակով ալկոհոլի ընդունումն առաջացնում է գիտակցության խոր ընկճում՝ կոմա, որը կարող է ուղեկցվել նաև շնչառության կանգով և ունենալ մահացու վախճան:

Կախվածության առաջացման հետևանքով դժբախտ պատահարների, ինչպես նաև առողջական այլ խնդիրների կողքին (օրինակ՝ լյարդի ախտահարում և ցիռոզ, սրտանոթային տարատեսակ հիվանդություններ, անքնություն և այլն) մեծ է սոցիալական հետևանքների հավանականությունը՝ ընտանիքի քայքայում, ընկերներին կորցնելը, նոր՝ կասկածելի միջավայրում հայտնվելը, ուսումնական անհաջողությունները դպրոցում և այլն: Բոլոր դեպքերում ալկոհոլի մշտական կայուն գործածումը ուղեղիում առաջ է բերում անդառնալի փոփոխություններ և մտավոր ունակությունների կորուստ: Նման փոփոխություններն առավել արագ են զարգանում հատկապես դեռահասների մոտ:

Ծխախոտ: Ծխախոտի գործածումը զարգացող երկրների, այդ թվում՝ Հայաստանի համար դարձել է իսկական աղետ: Չնայած այն հանգամանքին, որ մեր երկրում գործում է ծխախոտի արտադրության, իրացման և հասարակական վայրերում օգտագործման սահմանափակումներ սահմանող օրենք, այնուամենայնիվ, մեր հանրապետությունում ծխախոտ օգտագործում է տղամարդկանց ավելի քան 60%-ը և կանանց ավելի քան 3%-ը:

Ծխախոտի ծուխը պարունակում է ,նիկոտինե կոչվող նյութը, որը, ինչպես նաև այդ ծխում պարունակվող այլ վտանգավոր նյութեր, առաջ են բերում կախվածություն, քաղցկեղ, սրտանոթային տարբեր հիվանդություններ (այդ թվում՝ սրտամկանի ինֆարկտ), աղեստամոքսային հիվանդություններ, սեռական թուլություն և այլն:

Վերջին տարիներին անցկացված մեծաքանակ հետազոտության արդյունքները վկայում են, որ ծխախոտի ծուխը վտանգ է ներկայացնում ոչ միայն ծխող, այլև ծխախոտի ծխով լցված միջավայրում գտնվող այլ անձանց համար:

Ինչու՞ են մարդիկ ծխում: Մարդկանց թվում է, թե ծխելիս նրանք լիցքաթափվում են: Անչափահասներին թվում է, թե ծխելով ինքնահաստատվում են, ավելի հասուն, ավելի համարձակ են երևում շրջապատի աչքին: Ինչ վերաբերում է աղջիկներին և կանանց, ապա այս պատճառներին գուցե կարելի է ավելացնել տղամարդկանց հետ իրենց իրավա-հավասարությունը ,ապացուցելու փորձ:

Ծխելու վտանգները: Ծխախոտի ծուխն առաջացնում է ինչպես արագահաս (որն առաջ է գալիս ծխելուց անմիջապես հետո), այնպես էլ երկարաժամկետ ազդեցություններ (որն առաջ է գալիս ամիսների և տարիների ընթացքում):

Թերևս կարելի է ուշադրություն դարձնել ծխախոտի երկարատև օգտագործման ազդեցությունների վրա, որոնք չնայած դանդաղ ընթացքին, զարգանում են անխտիր բոլոր ծխողների մոտ և նրանց օրգանիզմում առաջացնում են բազմաթիվ հիվանդագին փոփոխություններ: Հիշենք նաև, որ այդ խանգարումների մեծ մասն այլևս դառնում են ցմահ՝ անգամ ծխախոտի օգտագործումից հրաժարվելու և բուժում ստանալու դեպքում:

Եկեք պարզապես թվարկենք ամենաակնառու վնասները, որոնք ծխախոտը պատճառում է մարդուն՝ հիշելով, որ դրանց առաջանալու հավանականությունը բարձրանում է ծխախոտի օգտագործման տարիների և օրական օգտագործած գլանակների թվի հետ զուգահեռ, և որ դեռահասներն առավել խոցելի են այդ վիճակների նկատմամբ: Դրանք են՝

- կախվածություն նիկոտինից, որը ծխողների մեծ մասի համար անհնար է դարձնում ձերբազատվել ծխախոտից ինքնուրույն,

- **շնչառական օրգանների հիվանդություններ (ըմպանի, կոկորդի, բրոնխների բորբոքային քրոնիկական հիվանդություններ և այլն),**
- **աթերոսկլերոզ (արյունատար անոթների նեղացում), որն իր հերթին առաջ է բերում սրտանոթային բազմաթիվ հիվանդություններ, այդ թվում՝ սրտամկանի ինֆարկտ, ուղեղի կաթված և այլն,**
- **քաղցկեղային հիվանդություններ (ոչ միայն շնչառական համակարգի):**

Ծխողը դուրեկան չէ նաև շրջապատի համար, նրա ատամները դեղնած են, շունչը թարմ չէ, հագուստը և մազերը ներծծված են ծխախոտի ծանր, տհաճ հոտով: Բացի այդ, ծխելը նաև անդրադառնում է մաշկի վրա. գույնը դառնում է անառողջ, ժամանակից շուտ առաջանում են կնճիռներ:

,Հոգեմետ նյութերի թեմայով պարապմունքների անցկացման հանձնարարականներ:

Դասի նպատակը՝ վեր հանել աշակերտների պատկերացումներն ու իրազեկությունը թմրամիջոցների և դրանց հետ կապված վտանգների վերաբերյալ:

ՎԱՐԺՈՒԹՅՈՒՆ

Պարագաները: Թմրամիջոցների վերաբերյալ թեստի օրինակներ՝ աշակերտների թվով:

Ընթացքը: Ուսուցիչը աշակերտներին ներկայացնում է իրավիճակը. ,Տեսնում եք, որ մի անձանոթ ձեր հասակակցին գաղտագողի փոքրիկ փաթեթ է փոխանցում: Դասարանը բաժանում է 3-4 հոգանոց խմբերի և առաջարկում է մտածել և փորձել պատասխանել հետևյալ հարցերին:

Ի՞նչ կարող էր լինել փաթեթի մեջ:

Ի՞նչ էր նա պատրաստվում անել այդ փաթեթի հետ:

Ինչպիսի՞ հետևանքներ կարող էր դա ունենալ:

Ինչպե՞ս կվարվեիք դուք:

Խմբերն իրենց աշխատանքները ներկայացնում են դասարանին և քննարկում: Ուսուցիչը խոսում է թմրամիջոցների վաճառքի քրեորեն պատժելիության, վարչական պատասխանատվության մասին և խմբերին է տրամադրում ,Քաղվածք ՀՀ քրեական օրենսգրքից և ,Քաղվածք Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ ՀՀ օրենսգրքից նյութերի մեկական օրինակ:

Այնուհետև բաժանում է թմրամիջոցների վերաբերյալ թեստի օրինակները և առաջարկում է լրացնել, յուրաքանչյուր հարցապնդման դիմաց նշելով՝ ճիշտ է, սխալ է, կամ չգիտեմ: Վերջում ուսուցիչը հերթով կարդում է հարցապնդումները: Աշակերտները պատասխանում են՝ ուսուցչի օգնությամբ ուղղումներ անելով:

,Հոգեմետ նյութերի ազդեցությունը օրգանիզմի վրա և թեմայով պարապմունքների անցկացման հանձնարարականներ:

Բացատրություն: Թմրամոլությունը քրոնիկական հիվանդություն է: Թմրամիջոցների գործածումը առաջ է բերում ուղեղի անդառնալի փոփոխություններ, որոնց արդյունքում զարգանում է կախվածություն: Թմրամոլությունը համարվում է քրոնիկական, դեռևս արդյունավետ բուժում չունեցող հիվանդություն: Ներարկումը թմրամիջոցներ օգտագործելու ամենավտանգավոր ձևերից է:

Թմրամիջոցների ներարկումը խիստ վտանգավոր է.

- մեծ է գերդոզավորման և մահացու ելքի վտանգը,
- մեծ է արյան միջոցով փոխանցվող հիվանդություններով վարակվելու վտանգը (այդ թվում՝ ՄԻԱՎ, վիրուսային հեպատիտներ),
- մեծ է երակների ախտահարման և անոթային տարբեր հիվանդությունների առաջացման վտանգը,

- օրգանիզմն արագ է հյուծվում և խոցելի է դառնում տարբեր հիվանդությունների հանդեպ (տուբերկուլյոզ, թոքաբորբեր և այլն):

Հերոինը ֆիզիկական կախվածություն առաջացնող ամենահզոր թմրամիջոցներից է: Հերոինի արդեն իսկ առաջին ներարկումը կարող է բերել կախվածության: Հերոինից ֆիզիկական կախվածությունն արտահայտվում է դրա բացակայության, զրկանքի ընթացում արտահայտված նշաններով՝ առատ սառը քրտնարտադրություն, անքնություն, ուժեղ հոդացավեր և մկանացավեր, անզուսպ փսխումներ, փորլուծություն և այլն:

Թմրամոլությունը ոչ թե վատ սովորություն է, այլ՝ քրոնիկական հիվանդություն, որը դեռևս չունի արդյունավետ բուժում: Որպես հիվանդություն, թմրամոլությունը ներառված է հիվանդությունների միջազգային դասակարգչի մեջ: Ըստ բժշկական ձևակերպման՝ թմրամոլությունը հիվանդություն է, որը պայմանավորված է թմրամիջոցների պարբերաբար օգտագործման հետևանքով առաջացած հոգեկան, երբեմն նաև ֆիզիկական կախվածությամբ: Թմրամիջոցներից կախվածությունների բուժումը կազմակերպվում է հատուկ մասնագիտացված հիվանդանոցներում (Երևանում՝ նարկոլոգիական կլինիկա, Գյումրիում՝ հոգեկան առողջության կենտրոն, Վանաձորում և Կապանում՝ հոգեներոլոգիական դիսպանսեր):

Թմրամիջոց օգտագործողները հաճախ ընկնում են դեպրեսիայի մեջ: Մարդը կորցնում է հետաքրքրությունն ամեն ինչի, այդ թվում՝ իր անձի նկատմամբ, կորցնում է քունը և հանգիստը և ողջ ուշադրությունը գամում թմրամիջոցի հերթական ,դոզանե հայթայթելու վրա:

Թմրամիջոցի ամենօրյա ,դոզայիե հայթայթումն արդեն իսկ պահանջում է կայուն մեծ եկամուտների առկայություն, որից զրկված են հաճախ աշխատանքը, ընկերներին և ընտանիքը կորցրած թմրամոլները: Ուստի նրանք հաճախ ստիպված են լինում դիմել հանցագործ միջոցների:

Տեղեկատվություն ուսուցչի համար

Թմրամիջոցների, հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի օրինական շրջանառություն՝ թմրամիջոցների, հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի և դրանց պրեկուրսորների մշակում, արտադրություն, պատրաստում, վերամշակում, տեղափոխում, պահում, բացթողում, իրացում, ձեռքբերում, օգտագործում, առաքում, բաշխում, արտահանում, ներմուծում և ոչնչացում՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությանը համապատասխան:

Թմրամիջոցների, հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի ապօրինի շրջանառություն՝ թմրամիջոցների, հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի և դրանց պրեկուրսորների՝ Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրության խախտումներով իրականացվող շրջանառություն:

Քաղվածք ՀՀ քրեական օրենսգրքից

Հոդված 266. Թմրամիջոցների, հոգեմետ նյութերի և դրանց պրեկուրսորների ապօրինի շրջանառությունն իրացնելու նպատակով կամ դրանց ապօրինի իրացնելը:

1. Իրացնելու նպատակով թմրամիջոցներ, հոգեմետ նյութեր ապօրինի պատրաստելը, վերամշակելը, ձեռք բերելը, պահելը, փոխադրելը, առաքելը կամ դրանք ապօրինի իրացնելը՝ պատժվում է ազատազրկմամբ՝ երեքից յոթ տարի ժամկետով:

2. Նույն արարքները, որոնք կատարվել են՝

1) մի խումբ անձանց կողմից,

2) խոշոր չափերով,

2.1) կրկին անգամ,

3) ազատազրկման կամ կալանքի ձևով պատիժը կրելու վայրերում կամ կալանավորվածներին պահելու վայրերում,

4) ուսումնադաստիարակչական հաստատություններում, զվարճանքի կամ հանդիսավոր վայրում կամ հաստատությունում՝ պատժվում են ազատազրկմամբ՝ հինգից տասը տարի ժամկետով՝ գույքի բռնագրավմամբ կամ առանց դրա:

3. Սույն հոդվածի առաջին կամ երկրորդ մասով նախատեսված արարքները, որոնք կատարվել են՝

1) կազմակերպված խմբի կողմից,

2) առանձնապես խոշոր չափերով՝

պատժվում են ազատազրկմամբ՝ յոթից տասնհինգ տարի ժամկետով՝ գույքի բռնագրավմամբ կամ առանց դրա:

4. Թմրամիջոցներ կամ հոգեներգործուն նյութեր պատրաստելու նպատակով պրեկուրսորներ ապօրինի պատրաստելը, վերամշակելը, ձեռք բերելը, պահելը, փոխադրելը, առաքելը կամ դրանք ապօրինի իրացնելը՝ պատժվում են տուգանքով՝ նվազագույն աշխատավարձի առավելագույնը երկուհարյուրապատիկի չափով, կամ կալանքով՝ առավելագույնը երեք ամիս ժամկետով:

5. Սահմանել սույն գլխում թմրամիջոցների և հոգեմետ նյութերի զգալի, խոշոր և առանձնապես խոշոր չափերը՝ համաձայն սույն օրենսգրքին կցված հավելվածի:

6. Թմրամիջոցներ կամ հոգեմետ նյութեր կամովին հանձնող անձն ազատվում է թմրամիջոցներ կամ հոգեներգործուն նյութեր ապօրինի պատրաստելու, վերամշակելու, ձեռք բերելու, պահելու, փոխադրելու կամ առաքելու կամ դրանք ապօրինի իրացնելու համար նախատեսված քրեական պատասխանատվությունից:

7. Սույն գլխով նախատեսված հանցագործությունները համարվում են կրկին կատարված, եթե դրանք կատարվել են նախկինում սույն օրենսգրքի 266-րդ, 268-275-րդ հոդվածներով նախատեսված հանցանք կատարած անձանց կողմից:

Հոդված 267. Թմրամիջոցներ կամ հոգեմետ նյութեր, ինչպես նաև այդպիսիք պատրաստելու համար օգտագործվող և հատուկ հսկողության տակ գտնվող նյութեր, սարքավորումներ կամ գործիքներ արտադրելու, ձեռք բերելու, պահելու, հաշվառելու, բաց թողնելու, փոխադրելու կամ առաքելու կանոնները խախտելը.

1. Թմրամիջոցներ կամ հոգեմետ նյութեր, ինչպես նաև այդպիսիք պատրաստելու համար օգտագործվող և հատուկ հսկողության տակ գտնվող նյութեր, սարքավորումներ կամ գործիքներ արտադրելու, ձեռք բերելու, պահելու, հաշվառելու, բաց թողնելու, փոխադրելու կամ առաքելու կանոնները խախտելն այն անձի կողմից, ում վրա դրված է եղել այդ կանոնների պահպանության պարտականությունը, եթե դրա հետևանքով տեղի է ունեցել նշված նյութերի հափշտակություն կամ ապօրինի շրջանառություն՝ պատժվում է տուգանքով՝ նվազագույն աշխատավարձի երկուհարյուրապատիկից հինգհարյուրապատիկի չափով, կամ ազատազրկմամբ՝ առավելագույնը երեք տարի ժամկետով՝ որոշակի պաշտոններ զբաղեցնելու կամ որոշակի գործունեությամբ զբաղվելու իրավունքից զրկելով՝ առավելագույնը երեք տարի ժամկետով:

2. Սույն հոդվածի առաջին մասով նախատեսված արարքը, որը կատարվել է խոշոր չափերով՝ պատժվում է տուգանքով՝ նվազագույն աշխատավարձի հինգհարյուրապատիկից ութհարյուրապատիկի չափով, կամ ազատազրկմամբ՝ երկուսից չորս տարի ժամկետով՝ որոշակի պաշտոններ զբաղեցնելու կամ որոշակի գործունեությամբ զբաղվելու իրավունքից զրկելով՝ առավելագույնը երեք տարի ժամկետով:

3. Սույն հոդվածի առաջին մասով նախատեսված արարքը, որը կատարվել է առանձ-նապես խոշոր չափերով՝ պատժվում է ազատազրկմամբ՝ երեքից հինգ տարի ժամկետով՝ որոշակի պաշտոններ զբաղեցնելու կամ որոշակի գործունեությամբ զբաղվելու իրավունքից զրկելով՝ առավելագույնը երեք տարի ժամկետով:

Հոդված 268. Թմրամիջոցների կամ հոգեմետ նյութերի ապօրինի շրջանառությունն առանց իրացնելու նպատակի

1. Առանց իրացնելու նպատակի զգալի չափերով թմրամիջոցներ կամ հոգեմետ նյութեր ապօրինի պատրաստելը, վերամշակելը, ձեռք բերելը, պահելը, փոխադրելը կամ առաքելը՝ պատժվում է կալանքով՝ առավելագույնը երկու

ամիս ժամկետով, կամ ազատագրկմամբ՝ առավելագույնը մեկ տարի ժամկետով:

2. Նույն արարքները, որոնք կատարվել են՝

1) կրկին,

2) խոշոր չափերով՝

պատժվում են ազատագրկմամբ՝ առավելագույնը երեք տարի ժամկետով:

3. Նույն արարքները, որոնք կատարվել են առանձնապես խոշոր չափերով՝պատժվում են ազատագրկմամբ՝ երկուսից վեց տարի ժամկետով:

Հոդված 269. Թմրամիջոցներ կամ հոգեմետ նյութեր հափշտակելը կամ շորթելը

1. Թմրամիջոցներ կամ հոգեմետ նյութեր հափշտակելը կամ շորթելը՝ պատժվում է ազատագրկմամբ՝ երեքից յոթ տարի ժամկետով:

2. Նույն արարքները, որոնք կատարվել են՝

1) մի խումբ անձանց կողմից նախնական համաձայնությամբ,

2) պաշտոնական դիրքն օգտագործելով,

3) կյանքի կամ առողջության համար ոչ վտանգավոր բռնություն գործադրելով կամ դա գործադրելու սպառնալիքով,

3.1) կրկին,

4) խոշոր չափերով՝ պատժվում են ազատագրկմամբ՝ վեցից տասը տարի ժամկետով՝ գույքի բռնագրավմամբ կամ առանց դրա:

3. Սույն հոդվածի առաջին կամ երկրորդ մասով նախատեսված արարքները, որոնք կատարվել են՝

1) կազմակերպված խմբի կողմից,

2) առանձնապես խոշոր չափերով,

պատժվում են ազատագրկմամբ՝ առավելագույնը երեք տարի ժամկետով:

3. Նույն արարքները, որոնք կատարվել են առանձնապես խոշոր չափերով՝ պատժվում են ազատագրկմամբ՝ երկուսից վեց տարի ժամկետով:

Հոդված 269. Թմրամիջոցներ կամ հոգեմետ նյութեր հափշտակելը կամ շորթելը

1. Թմրամիջոցներ կամ հոգեմետ նյութեր հափշտակելը կամ շորթելը՝ պատժվում է ազատագրկմամբ՝ երեքից յոթ տարի ժամկետով:

2. Նույն արարքները, որոնք կատարվել են՝

1) մի խումբ անձանց կողմից նախնական համաձայնությամբ,

2) պաշտոնեական դիրքն օգտագործելով,

3) կյանքի կամ առողջության համար ոչ վտանգավոր բնություն գործադրելով կամ դա գործադրելու սպառնալիքով,

3.1) կրկին անգամ,

4) խոշոր չափերով՝

պատժվում են ազատազրկմամբ՝ վեցից տասը տարի ժամկետով՝ գույքի բռնագրավմամբ կամ առանց դրա:

3. Սույն հոդվածի առաջին կամ երկրորդ մասով նախատեսված արարքները, որոնք կատարվել են՝

1) կազմակերպված խմբի կողմից,

2) առանձնապես խոշոր չափերով,

3) կյանքի կամ առողջության համար վտանգավոր բնություն գործադրելով կամ դա գործադրելու սպառնալիքով՝ պատժվում են ազատազրկմամբ՝ ութից տասնհինգ տարի ժամկետով՝ գույքի բռնագրավմամբ կամ առանց դրա:

Հոդված 269.1. Թմրամիջոցներ կամ հոգեմետ նյութեր կամ դրանց պրեկուրսորներ ստանալու իրավունք տվող փաստաթղթեր ապօրինի պատրաստելը, օգտագործելը, կեղծելը կամ կեղծված փաստաթղթեր իրացնելը:

1. Թմրամիջոցներ կամ հոգեմետ նյութեր կամ դրանց պատրաստման կամ արտա-դրության համար պրեկուրսորներ ստանալու իրավունք տվող փաստաթղթեր ապօրինի պատրաստելը, օգտագործելը, կեղծելը կամ կեղծված փաստաթղթեր իրացնելը՝ պատժվում է տուգանքով՝ նվազագույն աշխատավարձի երեքհարյուրապատիկից վեցհարյուրապատիկի չափով, կամ կալանքով՝ մեկից երեք ամիս ժամկետով, կամ ազատազրկմամբ՝ առավելագույնը երկու տարի ժամկետով:

2. Նույն արարքը, որը կատարվել է՝

1) կրկին,

2) մի խումբ անձանց կողմից նախապես համաձայնության գալով՝ պատժվում է ազատազրկմամբ՝ երկուսից հինգ տարի ժամկետով:

Քաղվածք Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ ՀՀ օրենսգրքից:

Հոդված 441. Մանր չափերով թմրամիջոցների կամ հոգեմետ նյութերի ապօրինի շրջանառությունն առանց իրացնելու նպատակի:

1. Առանց իրացնելու նպատակի մանր չափերով թմրամիջոցներ կամ հոգեմետ նյութեր ապօրինի պատրաստելը, վերամշակելը, ձեռք բերելը, պահելը, փոխադրելը կամ առաքելը՝ առաջացնում է՝ տուգանքի նշանակում՝ նվազագույն աշխատավարձի երկուհարյուրապատիկից չորսհարյուրապատիկի չափով:

2. Նույն արարքները մեկ տարվա ընթացքում կրկին կատարելը՝ առաջացնում է տուգանքի նշանակում՝ նվազագույն աշխատավարձի չորսհարյուրապատիկից ութհարյուրապատիկի չափով:

3. Սահմանել սույն գլխում թմրամիջոցների և հոգեմետ նյութերի մանր չափերը՝ համաձայն սույն օրենսգրքին կցված հավելվածի:

4. Այն անձը, որ կամովին հանձնել է իր մոտ եղած մանր չափերի թմրամիջոցները կամ հոգեմետ նյութերը, ազատվում է սույն հոդվածով նախատեսված իրավախախտման համար վարչական պատասխանատվությունից:

Հոդված 442. Առանց բժշկի նշանակման թմրամիջոցներ կամ հոգեմետ նյութեր գործածելը:

1. Առանց բժշկի նշանակման թմրամիջոցներ կամ հոգեմետ նյութեր գործածելը՝ առաջացնում է տուգանքի նշանակում՝ նվազագույն աշխատավարձի հարյուրապատիկից երկուհարյուրապատիկի չափով:

2. Նույն արարքը մեկ տարվա ընթացքում կրկին կատարելը՝ առաջացնում է տուգանքի նշանակում՝ նվազագույն աշխատավարձի երկուհարյուրապատիկից չորսհարյուրապատիկի չափով:

Այն անձը, ով առանց բժշկի նշանակման թմրամիջոցներ կամ հոգեմետ նյութեր գործածելու կապակցությամբ բժշկական օգնություն ստանալու համար

կամովին դիմել է համապատասխան բժշկական կազմակերպություն, ազատվում է սույն հոդվածով նախատեսված իրավախախտման համար վարչական պատասխանատվությունից:

,Թմրամիջոցների ազդեցությունն օրգանիզմի վրա և թեմայով պարապմունքների անցկացման հանձնարարականներ (8-րդ դասարան 1 ժամ)

Դասի նպատակը՝ պատկերացում տալ մարդու օրգանիզմի վրա թմրամիջոցների և հոգեմետ նյութերի ազդեցության և հետևանքների մասին:

ՎԱՐԺՈՒԹՅՈՒՆ

Պարագաները: Յուրաքանչյուր խմբին ,Թմրամիջոցներ և հոգեմետ նյութեր և տեքստ, տարբեր գույների մարկերներ, երկու A1 պաստառի թուղթ:

Ընթացքը: Ուսուցիչը դասն սկսում է թեմայի վերաբերյալ փոքրիկ ներածական խոսքով, նշելով, որ պետք է խոսեն դարի մեծագույն ախտերից մեկի՝ թմրամոլության մասին:

Ուսուցիչը դասարանը բաժանում է 6 խմբի, յուրաքանչյուր խմբի տալիս է ,Թմրամիջոցներ և հոգեմետ նյութեր և տեքստը: Հանձնարարում է ուշադիր ընթերցել տրված նյութը և տեքստում եղած՝ մարդու օրգանիզմի և զգացողությունների վրա թմրամիջոցների ազդեցությունը նկարագրող բառերը և արտահայտությունները դուրս գրել (սև գույնի մարկերով): Դուրս գրված բառերն ու արտահայտությունները խոշոր տառերով գրում են թղթի առանձին զուլերի վրա: Այնուհետև խմբով դուրս գրած բառերի թվով դատարկ զուլեր են նախապատրաստում, ապա դրանց վրա էլ գրում են դուրս գրվածներին իմաստով հակադիր բառեր և արտահայտություններ (տարբեր գույների մարկերներով): Երբ ավարտում են աշխատանքը, ուսուցիչը գրատախտակին փակցնում է պաստառի թուղթ և աշակերտներին խնդրում է տեքստից դուրս գրված բառերը փակցնել պաստառին՝ կրկնությունները բացառելով: Ապա ուսուցիչը գրատախտակին ամրացնում է ևս մեկ A1 թուղթ, այս անգամ հանձնարարելով փակցնել իմաստով հակադիր բառերն ու

արտահայտությունները: Ստացվում է մեկ՝ սև ու մռայլ և մեկ՝ գունեղ և ուրախ պաստառ: Առաջարկում է վերնագրել:

,Կախվածությունը հոգեմետ նյութերից թեմայով պարապմունքների անցկացման հանձնարարականներ

ՎԱՐԺՈՒԹՅՈՒՆ

Պարագաները: ,Ի՞նչ է թմրամիջոցներից կախվածությունը տեքստի օրինակներ խմբերի թվով, A1 պաստառի թղթեր, գունավոր մարկերներ, թուղթ, մկրատ, սոսինձ: ,Թմրամոլության վտանգները անհատական թերթիկներ:

Ընթացքը: Ուսուցիչը դասարանը բաժանում է 5-6 հոգանոց խմբերի: Յուրաքանչյուր խմբի ,Ի՞նչ է թմրամիջոցներից կախվածությունը տեքստ է տալիս: Հանձնարարում է միասին ընթերցել և դուրս գրել կարևոր տեղեկությունները: Այնուհետև խմբերին տալիս է A1 թղթեր, թուղթ, մկրատ, սոսինձ, գունավոր մարկերներ և հանձնարարում է ողջ թեմայի ընթացքում, նաև այսօրվա, ստացած տեղեկությունների վրա հիմնվելով, թմրամիջոցները հակազովազդող պաստառ պատրաստել:

Ավարտելով՝ աշակերտները ներկայացնում և մեկնաբանում են իրենց պաստառները՝ դասը վերածելով հակաթմրամոլային քարոզարշավի:

Ապա ուսուցիչը բաժանում է անհատական թերթիկները և բացատրում, որ պետք է լրացնեն նախադասությունները՝ ցանկից տեղադրելով համապատասխան բառերն ու արտահայտությունները: Դասն ամփոփվում է քննարկումով:

,Պատասխանատու վարքագիծ թեմայով պարապմունքների անցկացման հանձնարարականներ

Դասի նպատակը՝ իրազեկել վնասակար սովորություններով և թմրամիջոցների օգտագործմամբ պայմանավորված վտանգների մասին: Ձևավորել ապահով վարքագծի և վտանգավոր իրավիճակներում կողմնորոշվելու հմտություններ:

Վարժություն

Պարագաներ: Գունավոր մարկերներ, պաստառի թղթեր, յուրաքանչյուր խմբին մեկ իրավիճակ, տեղեկատվական նյութեր:

Ընթացքը: Ուսուցիչը խնդրում է վերհիշել և մտքերի տարափով թվարկել (եթե պետք է նաև լրացնել), թե ինչ վնասակար նյութեր գիտեն, որոնք կարող են վտանգել իրենց առողջությունը: Ապա դասարանը բաժանում է 5 խմբի և մեկական իրավիճակ է տալիս: Բացատրում է, որ խմբով աշխատելով պետք է փորձեն դիտարկել իրավիճակի զարգացման երկու տարբերակ՝

ա) հերոսն ընդունում է առաջարկը.

թվարկել, թե ինչը կարող է դրդել առաջարկն ընդունելուն. տվյալ նյութի օգտագործման վտանգների պաստառ պատրաստել շարունակել իրավիճակը:

բ) հերոսը մերժում է առաջարկը.

ներկայացնել հրաժարվելու տարբեր հիմնավորումներ, ,ոչե ասելու ձևեր, շարունակել իրավիճակը:

Խմբերն աշխատում են 20 րոպե, որից հետո ուսուցիչը յուրաքանչյուր խմբին տալիս է իրենց բաժին ընկած նյութի վերաբերյալ տեղեկատվությամբ թերթիկ: Աշակերտները դրանցից քաղած տեղեկությունների հիման վրա լրացնում են „վտանգները՝ պաստառները՝ գրելով այլ գույնով կամ ընդգծելով, որպեսզի տեսանելի լինի նոր սովորածը (կամ այն, ինչ մոռացել էին):

Խմբերն, ավարտում են աշխատանքները, որպեսզի հաջորդ դասին ներկայացնեն:

Բաշխման նյութեր: Իրավիճակներ (յուրաքանչյուր խմբին՝ մեկ իրավիճակ):

1-ին խումբ

Սալբին իր ընկերուհու՝ Էմմայենց տանն էր: Էմմայի եղբայրն ու իր ընկերները զվարճանում էին: Եղբայրը գլանակ փաթաթեց, ծխեց և շրջանով փոխանցեց ընկերներին: Էմման էլ փորձեց ու փոխանցեց Սալբին: Սալբին երբեք կանեփ չէր ծխել: Ի՞նչ կարող էր անել:

Տեղեկություններ (իրավիճակին համապատասխան):

Մարիխուանա (կանեփ, ,պլանե , ,խոտե , ,քոլե , ,անաշաե): Կանեփի ծխի մեջ պարունակվող ակտիվ քիմիական նյութերը թոքերից արագորեն ներծծվում են արյան մեջ և հասնում գլխուղեղ և առաջ են բերում հիշողության, մտածողության, ժամանակի զգացողության և շարժումների կոորդինացիայի փոփոխություններ: Կանեփի օգտագործումն առաջ է բերում թուլության զգացում, ձայների, գույների և համի հանդեպ ավելի մեծ կամ խեղաթյուրված զգացողություն: Կանեփ ծխողը դառնում է շատախոս, ծիծաղկոտ և գերակտիվ կամ լռակյաց: Այն առաջ է բերում նաև սովի, տագնապի, մոռացկոտության և շփոթվածության զգացում: Ուժեղ արբեցման դեպքերում կարող են առաջանալ տեսիլքներ: Կանեփի հետ ոգելից խմիչքների կամ այլ թմրամիջոցների զուգակցումը դրա ազդեցությունը դարձնում է չափազանց ուժեղ և անկանխատեսելի:

Պարբերաբար կանեփ օգտագործողներն ունենում են անհանգստություն, հոգնածություն, անտարբերություն, ակտիվության կտրուկ իջեցում, թուլանում է ուշադրության կենտրոնացումը, վատանում է հիշողությունը, սովորելու ունակությունը, իսկ երկարատև օգտագործողները կարող են ունենալ քրոնիկական հոգեկան խանգարումներ:

Մարիխուանան ընկճում է մարդու իմունային համակարգը: Այն խաթարում է սրտի աշխատանքը և շնչառական ուղիները, գրգռում է կոկորդը, վնասում

թոքերը, առաջացնում է հազ, հաճախ՝ բրոնխիտ, շնչարգելություն: Այն կարող է մինչև իսկ քաղցկեղի պատճառ դառնալ: Կանեփի ազդեցության տակ թուլանում է ինքնակառավարումը և իրականության ճիշտ գնահատման ունակությունը:

2-րդ խումբ

Սոնան ու Միքայելը դուրս էին եկել հաճելի երեկո անցկացնելու: Բարում հանդիպեցին Միքայելի ընկերներին, որոնք գինովցած էին: Նրանք առաջարկեցին իրենց միանալ՝ զույգին պարտադրելով բաց թողած կենացները լրացնել: Նրանք ի՞նչ կարող էին անել:

Տեղեկություններ (իրավիճակին համապատասխան):

Ալկոհոլը հզոր հոգեներգործուն նյութ է, որը կարող է առաջացնել կախվածություն և ունենալ տարբեր հետևանքներ: Այն ներծծվում է ստամոքսում և արյան միջոցով թափանցում է ուղեղ: Ալկոհոլի փոքր քանակներն արդեն իսկ առաջացնում են մարդու ուշադրության թուլացում, որն ուղեկցվող ,անհոգության՝ զգացման հետ միասին կարող է դառնալ դժբախտ պատահարների, այդ թվում՝ ավտովթարների պատճառ: Մարդկանց մի մասի մոտ ալկոհոլը կարող է առաջացնել ագրեսիվություն, կռվարարություն՝ մեծացնելով շրջապատին վնաս հասցնելու հավանականությունը:

Մեծ քանակի ալկոհոլ ընդունելիս ընկճվում է ուղեղի կարգավորող գործունեությունը և մարդը դառնում է քնկոտ, շարժումները՝ թափթփված, ուշադրությունը՝ ցրված, տեսողությունը՝ շաղված: Նման իրավիճակում մարդը կորցնում է ինքնակառավարումը: Իսկ չափազանց մեծ քանակով ալկոհոլի ընդունումն առաջացնում է գիտակցության խոր ընկճում՝ կոմա, որը կարող է ուղեկցվել նաև շնչառության կանգով և ունենալ մահացու վախճան:

Դժբախտ պատահարների, կախվածության առաջացման և առողջական այլ հետևանքներից բացի (օրինակ լյարդի ախտահարում և ցիռոզ, սրտանոթային տարատեսակ հիվանդություններ, անքնություն և այլն) մեծ է

սոցիալական հետևանքների հավանականությունը՝ ընտանիքի քայքայում, ընկերներին կորցնելը, նոր՝ կասկածելի միջավայրում հայտնվելը, ուսումնական և աշխատանքային անհաջողությունները և այլն: Ալկոհոլի մշտական գործածումը առաջ է բերում ուղեղի անդառնալի փոփոխություններ և մտավոր ունակությունների կորուստ:

3-րդ խումբ

Հակոբի կարծիքով Վարուժանը՝ ավագ եղբայրը, իսկական տղամարդ է: Վարուժանը եղբոր մոտ պարծեցավ, որ գագ է շնչել ու հալուցինացիա է ունեցել և առաջարկեց որ Հակոբն էլ փորձի:

Տեղեկություններ (իրավիճակին համապատասխան):

Կրակվառիչի գազը, մազի և եղունգների լաքը, դեզոդորանտները, սոսինձը, լուծիչները, կենցաղում օգտագործվող այլ՝ բենզին պարունակող և արագ ցնդող նյութերը որոշ անձանց կողմից օգտագործվում են ,հարբածությանե հասնելու համար: Դրանց նվազագույն բացասական ազդեցությունն օրգանիզմի վրա արտահայտվում է ցանով, սրտխառնոցով, փսխումներով և գիտակցության կորստով: Ուշագնաց վիճակում տվյալ անձը կարող է խեղդվել իր իսկ փսխածից: Սակայն այս նյութերի մինչև իսկ մեկ անգամ օգտագործումը կարող է առաջ բերել կոմա, սրտի աշխատանքի խաթարում և վայրկյանական մահ: Հատկապես վտանգավոր և մահացու է գազային նյութերի բերանը փչելը: Դրանից կոկորդն այտուցվում է, անհնարին է դառնում շնչելը, սրտի կանգ է առաջանում: Լուծիչներ շնչելը կարող է հանգեցնել գիտակցության կորստի և շնչահեղձության: Խեղաթյուրվում է իրականության ընկալումը, և մարդ կարող է չկշռադատված, անհեթեթ արարքներ թույլ տալ: Սրվում է վախի և տագնապի զգացումը. բավական է, որ տվյալ անձին թվա, թե իրեն հետապնդում են, նա կարող է շոկից մահանալ:

Վտանգներն է՛լ ավելի են սաստկանում, եթե այդ նյութերի ընդունումը զուգորդվում է ալկոհոլի կամ այլ թմրանյութերի, նույնիսկ դեղերի հետ: Մեկ այլ

վտանգ է դրանց հեշտ բռնկվող լինելը, և եթե դրանք օգտագործած անձը նաև ծխում է, մեծանում է նաև հենց իր բռնկվելու վտանգը:

4-րդ խումբ

Ալլան ու Սյուզին գնացել էին ակումբ: Ալլան ասաց, որ կուզեր էքստազի փորձել և խնդրեց, որ Սյուզին իր ծանոթներից մի քանի հաբ ճարի: ,Ոչ մի դեպքում: Եթե քեզ համար հաբեր ճարեմ, դուրս կգա, որ թմրամիջոց եմ տարածումե: ,Մի՛ հնարիր: Թմրամիջոց տարածելն այն է, երբ դրանից շահույթ ունեսե: Սյուզին ի՞նչ կարող էր անել:

Տեղեկություններ (իրավիճակին համապատասխան):

Համարվում է ,դիսկոտեկային թմրամիջոցե , քանի որ երիտասարդների կողմից սովորաբար գործածվում է ակումբային ժամանցների ընթացքում: Այս հաբերն է՛լ ավելի վտանգավոր են այն պատճառով, որ հաճախ ,մաքուրե չեն, խառնուրդ են, և հայտնի չէ դրանց իրական բաղադրությունը: Էքստազիից բարձրանում է մարմնի ջերմաստիճանը, արագանում են սրտի զարկերը: Արդյունքում՝ երիտասարդներն իրենց եռանդով լեցուն են զգում, կարող են անդադար, առանց ընդմիջման պարել, ինչի հետևանքով մարմնի ջերմաստիճանն ավելի է բարձրանում, ավելի ու ավելի են քրտնում, և օրգանիզմը ջրազրկվում է: Սակայն երբ էքստազի օգտագործած անձինք փորձում են շատ ջուր խմել, չի լրացվում օրգանիզմից քրտնքի միջոցով դուրս եկած աղի պակասը, ինչը կարող է խիստ վտանգավոր լինել:

Էքստազիի գործածումը առաջ է բերում տագնապի, խուճապի, շփոթվածության և կասկածամտության զգացում, կարող է առաջացնել հոգեկան խանգարումներ: Առաջանում է կախվածություն, իսկ դադարեցումն առաջ է բերում այնպիսի ռեակցիաներ, ինչպիսիք են ընկճված տրամադրությունը, խիստ արտահայտված ընդհանուր թուլությունը, քնի խանգարումները և այլն: Ըստ վիճակագրության՝ այս թմրամիջոցն

օգտագործողների մեծ մասը մահանում են երիտասարդ հասակում, հիմնականում դժբախտ պատահարների կամ ինքնասպանության հետևանքով:

5-րդ խումբ

Ազատն ու Վահանը ողջ գիշեր ակումբում էին անցկացրել: Առավոտյան կողմ Ազատը ծանոթ տղաներից հերոին և ներարկիչ էր ճարել և առաջարկեց, որ իրենք էլ փորձեն՝ տղաներն ասում էին, թե դա օգնում է լիցքաթափվել: Վահանն ի՞նչ կարող էր անել:

Տեղեկություններ (իրավիճակին համապատասխան):

Հերոինի անգամ 1-2 ներարկումից կարող է առաջանալ կախվածություն, որը մոտ 20-25 անգամ ուժեղ է, քան մորֆինինը: Արդյունքում հերոին օգտագործողը կարիք է ունենում շարունակ մեծացնելու չափաբաժինը, որպեսզի ընդամենը ,նորմալ՝ զգա իրեն, քանի որ օգտագործումը դադարեցնելիս առաջանում են ծանր զգացումներ՝ կոտրատող, ուժեղ ցավեր մկաններում, ցավեր ամբողջ մարմնում, փսխում և լուծ, անզուսպ փռշտոց, առատ քրտնարտադրությամբ ուղեկցվող դողի, սարսուռի նոպաներ: Նրանք անհանգիստ են՝ չեն գտնում իրենց տեղը, տրորում են մարմինը և չեն կարողանում որոշակի դիրքում պառկել:

Հերոինը ընկճում է նյարդային համակարգի ակտիվությունը, թուլացնում է մարմինը: Հերոին օգտագործողների մոտ առաջանում են քնկոտություն, գլխապտույտ, փսխումներ, նրանք տառապում են հարբուխին բնորոշ ախտանշաններով: Հերոին ընդունած ժամանակ սեռական հարաբերությունը, ինչպես նաև չափաբաժնի չարաշահումը կարող են մահվան պատճառ դառնալ:

,Հոգեմետ նյութեր և վարակներԻ թեմայով պարապմունքների անցկացման հանձնարարականներ

Դասի նպատակը՝ ընդգծել ներարկային թմրամոլների՝ արյան միջոցով փոխանցվող հիվանդություններով վարակվելու հավանականությունը: Ձևավորել ապահով վարքագծի և վտանգավոր իրավիճակներում կողմնորոշվելու հմտություններ:

Վարժություն

Պարագաները: Դասին պատրաստած պաստառներ, թեստի օրինակներ՝ զույգերի թվով:

Ընթացքը - 1-ին փուլ

Դասին վերաբերվող պաստառները փակցնում են պատին, ներկայացնում են իրենց իրավիճակները, ,ոչե՛ս ասելու ձևերը, ապա իրենց իրավիճակին համապատասխան թմրամիջոցի վնասները: Ավարտելով, խմբերը քննարկում են, դիտարկումներ և եզրահանգումներ անում:

2-րդ փուլ

Ուսուցիչը աշակերտներին խնդրում է մտքերի տարափով թվարկել, թե հիվանդությունների փոխանցման ինչ ուղիներ գիտեն: Պատասխանները գրառում է գրատախտակին: Ապա ընդգծում է արյան միջոցով վարակի փոխանցումը և առաջարկում է թվարկել, թե իրենց կարծիքով ինչպես և ինչ իրավիճակներում է դա հնարավոր (արյան փոխներարկում, չախտահանված վիրահատական գործիքներ, ներարկիչներ և այլն): Դրանք ևս գրատախտակին գրելուց հետո առաջարկում է թվարկել իրենց իմացած այն հիվանդությունները, որոնք փոխանցվում են արյան միջոցով: Այնուհետև աշակերտներին խնդրում է զույգեր կազմել, և յուրաքանչյուր զույգին թեստի օրինակ է տալիս՝ հանձնարարելով լրացնել: Երբ աշակերտներն ավարտում են թեստը լրացնելը, ուսուցիչը մեկ առ մեկ բարձրաձայն ընթերցում է թեստի նախադասությունները, և միասին ստուգում են պատասխանները: Ուսուցիչը ներկայացնում է ճիշտ

պատասխանները, հարկ եղած դեպքում մեկնաբանություններ և լրացուցիչ տեղեկություններ է տալիս:

Բաշխման նյութ: Թեստ (յուրաքանչյուր զույգին՝ մեկ օրինակ):

1. Թմրամիջոցներ ընդունելու ամենավտանգավոր ձևը

ա) ծխելն է բ) հաբեր ընդունելն է գ) ներարկումն է

2. Թմրամիջոցները կարող են կախվածություն առաջացնել նույնիսկ մեկ անգամից:

ա) ճիշտ է բ) դժվար թե գ) սխալ է

3. Հեպատիտ B-ն և C-ն փոխանցվում են

ա) օդակաթիլային ճանապարհով բ) վարակիչ չեն գ) արյան միջոցով

4. Առանց բժշկի նշանակման դեպրեսանտներ և խթանիչ դեղամիջոցներ օգտագործելը

ա) անվնաս է բ) վտանգավոր է գ) երբեմն կարելի է

5. Թմրամիջոցների տարածումը պատժվում է օրենքով:

ա) դժվար թե բ) ճիշտ է գ) սխալ է

6. Թմրամոլներն ավելի հաճախ են հիվանդանում, քանի որ.

ա) նրանց մոտ խաթարված են օրգանիզմի պաշտպանական մեխանիզմները

բ) չեն հետևում հիգիենայի կանոններին

7. ՄԻԱՎ-ի հանդեպ առավել խոցելի են

ա) ներարկային թմրամոլները բ) կանեփի ծխողները

8. Թմրամիջոցի չափաբաժնի գերազանցումը կարող է հանգեցնել

ա) ՄԻԱՎ-ով վարակման բ) մահվան

Թեստի պատասխաններն ուսուցչի համար. 1-գ, 2-ա, 3-գ, 4-բ, 5-բ, 6-ա, 7-ա, 8-բ:

,ինչպես հաղթահարել վնասակար սովորությունները թեմայով պարապմունքների անցկացման հանձնարարականներ:

Դասի նպատակը՝ ձևավորել վնասակար սովորությունները հաղթահարելուն միտված կարողություններ:

Վարժություն

Պարագաներ: A1 թղթեր և ,խորհուրդներ թերթիկներ՝ յուրաքանչյուր խմբին 1-ական:

Ընթացքը: Մասնակիցները բաժանվում են 6 խմբի: Ուսուցիչը խմբերից երկուսին հանձնարարում է աշխատել ,Ծխախոտի, մյուս երկուսին՝ ,Ալկոհոլի, մյուս երկուսին էլ ,Թմրամիջոցների շուրջ: Նրանք պետք է իրենց ունենցած գիտելիքների հիման վրա երկու սյունակով թվարկեն տվյալ նյութի օգտագործման կարճաժամկետ և երկարաժամկետ վտանգները, այնուհետև դուրս բերեն դրանից հրաժարվելու առավելությունները (ձերբազատվելու մոտիվացիան՝ ինչ կշահի մարդը, եթե հրաժարվի այդ սովորությունից):

Խմբերն աշխատում են 15 րոպե, A1 պաստառի վրա գրի են առնում իրենց մտքերը: Ապա ուսուցիչը խմբերին է տալիս մեկական ,խորհուրդներ թերթիկ: Հանձնարարում է պատրաստած պաստառի և թերթիկի հիման վրա ,եթե ուզում եք հաղթահարել վնասակար սովորույթը խորհրդատվական-աջակցման բուկլետ պատրաստել: Բացատրում է, որ բուկլետը կարող են ձևավորել, ընդգրկել հարցեր, ազատ տողեր կամ վանդակներ նախատեսել լրացնելու համար և այլն:

Ավարտելով՝ խմբերը ներկայացնում, քննարկում և լրացումներ են անում միմյանց աշխատանքների վերաբերյալ, համատեղ ջանքերով բարելավում են

բուկլետները: Ուսուցիչը խրախուսում է, որ դրանք բազմացվեն և տարածվեն իրենց համայնքում:

Բաշխման նյութեր: Խորհուրդներ (յուրաքանչյուր խմբին՝ մեկ օրինակ):

Եթե որոշել ես հրաժարվել վնասակար սովորույթից, գործի՛ր քայլ առ քայլ:

1. Մտածի՛ր փոխվելու ուղղությամբ:

Նախ և առաջ փորձեք պատասխանել հետևյալ հարցերին՝ թվարկելով պատճառները:

Ինչո՞ւ եմ օգտագործում:

Ինչո՞ւ եմ ուզում հաղթահարել:

2. Նպատակդ իրականացնելու ծրագրի՛ր կազմիր:

Նպատակիդ իրագործման ժամկետ սահմանիր: Այս մի քանի խորհուրդը շատերին են օգնել: Նշեք, թե որոնցից դուք կօգտվեիք, կարող եք նաև ավելացնել ձեր կողմից: Պատմի՛ր մեկին, ում վստահում ես, որոշմանդ մասին և խնդրի՛ր նրա աջակցությունը: Նախքան օգտագործելը կա՛նգ առ և մի պահ մտածի՛ր, շեղվի՛ր և տուրք մի՛ տուր պահի ցանկությանը: 15 րոպե դիմացիր՝ ցանկությունը ևս ժամկետ ունի: Ամեն հաջորդ անգամ հետաձգելն ավելի հեշտ կլինի: Արա այն, ինչը կօգնի լիցքաթափվել՝ զբոսանքի գնա, տաք լոգանք ընդունիր, սպորտով զբաղվիր, կարդա՛ և այլն: Մի՛ վախեցիր, խուճապի մի՛ մատնվիր, եթե չօգտագործելու պատճառով վատ ես զգում: Կամքի ուժ դրսևորի՛ր: Այդ ախտանշանները վտանգավոր չեն և հաղթահարելի են: Վերհիշի՛ր հիմնավորումները, թե ինչու ես որոշել հաղթահարել սովորույթը: Նախապես ծրագրի՛ր, թե փոխարենը քեզ ինչով ես զբաղեցնելու: Քեզ հաճելի զբաղմունքների ցանկ կազմի՛ր: Խուսափի՛ր ռիսկային իրավիճակներից, վայրերից և մարդկանցից: Հեռու մնա ընկերներից, ովքեր կարող են հրահրել քեզ կրկին օգտագործելու: Ինքդ քեզ խրախուսիր, օրինակ՝ ,Արդեն երեք օր է՝ չեմ օգտագործել, և գնալով ավելի հեշտ է դիմանալը, կամ ,Ընկերս նկատում է դրական փոփոխությունները և գոհ է ինձնից և այլն:

3. Ի կատար՛ր ածիր որոշումդ:

Եթե արդեն որոշում ես կայացրել՝ մի՛ հիասթափեցրու մտերիմներիդ. Հաստատակա՛մ եղիր, ապացուցիր բոլորին, որ կամքի ուժ և

արժանապատվություն ունես: Գայթակղություններին տեղի մի տուր, դրանց համար արդարացումներ մի՛ փնտրիր, մի՛ ասա ,մի անգամով բան չի փոխվիե, ,այսքան դիմանալով արժանացել եմ այս մի անգամվանե, ,սա առանձնահատուկ առիթ էե ... : Ինքդ քեզ վճռականորեն ասա, որ բացառություններ չեն լինելու, ու դու հաղթելու ես: Ամեն հաջող անցած շաբաթվա համար պարգևատրիր ինքդ քեզ (բայց ոչ՝ սովորույթիդ տեղի տալով):

4. Ծրագրի պահեստային տարբերակ ունեցի՛ր:

Եթե ինչ-որ պահի ընկրկել ես, մի՛ վհատվիր, մի՛ խարանիր ինքդ քեզ: Դասեր քաղի՛ր սխալներիցդ: Փորձիր հասկանալ, թե ինչն էր սխալվելուդ պատճառը, օրինակ՝ ռիսկային իրավիճակում էիր հայտնվել, և մտածի՛ր, թե հաջորդ անգամ ինչ կանես.

- Վերլուծիր, թե ինչպես հայտնվեցիր տվյալ իրավիճակում, եթե գիտեիր, որ այն վտանգավոր է:

- Նման շրջապատից խուսափելու եղանակներ մտածի՛ր:

Բաժին 3. Կրտսեր, միջին և բարձր տարիքի դպրոցականների ֆիզիկական, հոգեկան և սոցիալական զարգացումը

3.1. Երեխաների զարգացման տարիքային պարբերացումը

Զարգացումը և տարիքը

Դպրոցում կրթական-դաստիարակչական աշխատանքի ճիշտ կազմակերպման համար անհրաժեշտ է հասկանալ երեխաների և տարբեր տարիքի դեռահասների ֆիզիկական, հոգեկան և սոցիալական զարգացման առանձնահատկությունները: Մարդու զարգացումը աստիճանական և բավարար կանխատեսելի գործընթաց է: Անհատի զարգացման տեսություններից մեծամասնությունը խարսխվում է ճանաչման փաստի վրա, որտեղ ֆիզիկական, հոգեկան, սոցիալական և բարոյական զարգացումն անցնում է որոշակի հաջորդականությամբ՝ մի քանի փուլով:

Զարգացումը մարդու ներքին հատկանիշների ձևավորման և փոփոխության գործընթաց է: Առանձնացնում են զարգացման մի քանի կողմեր. կենսաբանական, հոգեկան, սոցիալական և հոգևոր (բարոյական):

- **Կենսաբանական զարգացումը** հանդես է գալիս մարդու մորֆոֆունկցիոնալ կառուցվածքների հասունացման մեջ, տարբեր օրգանների և համակարգերի ֆունկցիաների փոփոխություններով:
- **Հոգեկան զարգացումը** արտահայտվում է հոգեկան գործընթացների և ընդունակությունների բարդացումներում՝ զգացմունքների, զգացողությունների ընկալման, մտածողության, հիշողության, երևակայության այնպիսի հոգեկան դրսևորումների բարդացումներում, ինչպիսիք են գործունեության ընդունակություններն ու դրդապատճառները, պահանջմունքներն ու հետաքրքրությունները, արժեքային կողմնորոշումները:

□ **Սոցիալական զարգացումը** մարդու աստիճանաբար ներգրավումն է հարաբերությունների տարբեր տեսակների մեջ՝ տնտեսական, իրավական, հասարակական, արտադրողական: Մարդը դառնում է հասարակության անդամ, յուրացնում է այդ հարաբերությունների տեսակները և դրանցում՝ իր ֆունկցիաները:

□ **Հոգևոր-բարոյական զարգացումը** դրսևորվում է մարդու կողմից կենսական նշանակության իմաստավորման մեջ:

Տարիքը կատեգորիա է, որը ծառայում է անհատական զարգացման բնութագրերը նշելու համար: Առանձնացնում են ժամանակագրական, կենսաբանական, հոգեբանական և սոցիալական տարիք հասկացությունները:

□ **Ժամանակագրական տարիքն** արտահայտվում է օրերի, ամիսների, տարիների օրացուցային քանակով՝ սկսած ծննդյան պահից: Օրգանիզմի զարգացման անհատական առաձնահատկությունների դիտարկվող տարբերությունները միջին ցուցանիշներից, հիմք են հանդիսացել ,կենսաբանական տարիք հասկացության համարե:

□ **Կենսաբանական տարիքը** որոշվում է օրգանիզմի ֆունկցիաների և նյութափոխանակության վիճակով՝ համեմատած զարգացման միջին վիճակագրական մակարդակի հետ:

□ **Հոգեբանական տարիքը** հաստատվում է անհատի հոգեկան (ինտելեկտուալ և հուզական) զարգացման մակարդակի հարաբերակցության ճանապարհով՝ համապատասխան նորմատիվային մակարդակի հետ:

□ **Սոցիալական տարիքը** չափվում է մարդու սոցիալական զարգացման մակարդակի հարաբերակցության միջոցով (օրինակ՝ սոցիալական դերերի որոշակի հավաքածուի տիրապետելու միջոցները), որը վիճակագրորեն նորմալ է նրա հասակակիցների համար:

Քանի որ աճն ու զարգացումն ունեն անհատական առանձնահատկություններ, երեխայի կենսաբանական, հոգեկան կամ սոցիալական զարգացման այս կամ այն փուլը կարող է առաջանալ շուտ կամ

ուշ՝ համեմատած միջին ցուցանիշների հետ պոպուլյացիայի համար: Հանդիպում են երեխաներ, որոնց կենսաբանական, հոգեբանական կամ սոցիալական զարգացումը զգալիորեն գերազանցում է ժամանակագրական (անձնագրային) տարիքը, կամ հակառակը, զգալի հետ է մնում: Օրինակ՝ ժամանակագրական և կենսաբանական տարիքի միջև տարբերությունը կարող է հասնել 5 տարվա:

XX դարում նկատվեց միտում՝ երեխաների և դեռահասների կենսաբանական զարգացման տեմպերի արագացում, ինչպես նաև մեծերի մարմնի չափսերի բացարձակ մեծացում: Այդ երևույթը ստացավ արսելերացիա անվանումը: Այն դրսևորվում է առավել վաղ սեռական հասունացման և առավել վաղ դպրոցական հասունության տարիքին հասնելու հետ կապված (միջինում 6 տարի):

Տարիքային պարբերացումը փորձ է առանձնացնելու ընդհանուր օրինաչափությունները, որոնց ենթարկվում է մարդու կենսական ցիկլը: Կենսական ճանապարհի բաժանումը շրջանների հնարավորություն է տալիս լավ հասկանալու զարգացման օրինաչափությունները և առանձին տարիքային շրջանների յուրահատկությունները:

Ֆիզիոլոգիական պարբերացումը, ընդունված 1965 թվականին Միջազգային համախորհրդակցությունում՝ տարիքային ֆիզիոլոգիայից առանձնացվում է մանկության և պատանեկության զարգացման 7 շրջան.

- Նորածնության շրջան (1 մինչև 10 օր ծննդից հետո):
- Կրծքով սնվելու շրջան (11 օրից մինչև մեկ տարի):
- Վաղ մանկություն (1 տարեկանից մինչև 3 տարեկան):
- Մանկության առաջին շրջան (3-ից 8 տարեկան):
- Մանկության երկրորդ շրջան (տղաների մոտ 8-ից 12 տարեկան, աղջիկների մոտ 8-ից 11 տարեկան):
- Դեռահասության տարիք (տղաների մոտ 13-ից 16 տարեկան, աղջիկների մոտ՝ 12-ից 15 տարեկան):
- Պատանեկության տարիք (տղաների մոտ 17-21 տարեկան, աղջիկների մոտ 16-20 տարեկան):

Հոգեբանական պարբերացումները, կախված չափանիշներից, առանձնանում են մարդու կյանքի տարբեր շրջաններում, սակայն, չնայած զարգացման պարբերացման տարբեր հիմքերին, տեսությունների մեծ մասը առանձնացնում են տարիքային նույն փուլերը:

Չարգացման փուլերն ըստ Էրիկսոնի

Ամերիկացի հոգեբան Է. Էրիկսոնը (1902–1994) առանձնացրել է անհատի զարգացման մի քանի հոգեոնցիալական փուլեր՝ փուլեր կյանքի վաղ տարիքում և պատանեկության շրջանում:

Մանկություն (ծնունդից մինչև մեկ տարվա վերջը): Այս շրջանում մայրական խնամքի շնորհիվ դրվում են առողջ անհատի հիմքերը՝ ընդհանուր վստահության զգացումի տեսքով, ,համոզվածության, ,ներքին որոշակիության տեսքով: Մարդը վստահում է հասարակությանը՝ ելնելով մորը վստահելուց: Անվստահության, վախի, կասկածամտության զգացումը առաջանում է, եթե մայրը անհուսալի է, անկարող, մերժում է երեխային:

Վաղ մանկություն (1–ից մինչև 3 տարեկան): Երեխան սկսում է գործել ինքնուրույն (օրինակ՝ կանգնել, քայլել, մագլցել, լվացվել, հագնվել, ուտել): Երեխայի նույնականությունը այս շրջանում կարող է ձևակերպվել ,ես ինքս եւ ,ես այն եմ, ինչ ես կարող եմ ֆորմուլայով: Խելացի թույլատրելիությունը նպաստում է երեխայի ավտոնոմիայի կայացմանը: Չափից դուրս խնամակալության դեպքում կամ, հակառակը, երբ ծնողները երեխայից սպասում են չափազանց շատ բան, ինչը նրանց հնարավորություններից դուրս է, նրա մոտ առաջանում է ամոթի զգացում, կասկած կամ անվստահություն սեփական անձի հանդեպ, նվաստացում, թուլակամություն:

Խաղի տարիք (3–ից 6 տարեկան): Նախադպրոցական շրջանում ծավալվում է անհամաձայնություն նախաձեռնության և մեղքի միջև: Երեխաները սկսում են հետաքրքրվել տարբեր աշխատանքային

պարապմունքներով, փորձում են նորը, շփվել հասակակիցների հետ, պատրաստակամությամբ ենթարկվում ուսուցման և դաստիարակության՝ կողմնորոշվելով կոնկրետ նպատակի վրա: Սա տարիք է, երբ նույնականության գլխավոր զգացում է դառնում՝ ,Ես այն եմ, ինչ կլինեմ: Երեխայի ձեռնարկումների խրախուսանքը, նրա ինքնուրույնությունը և երևակայությունները նպաստում են նախաձեռնության կայացմանը, անկախության սահմանների ընդլայնմանը, ստեղծագործական ընդունակությունների զարգացմանը: Չափից դուրս վերահսկողության, գործունեության սահմանափակման դեպքում երեխաների մոտ ծագում է մեղքի ուժեղ զգացում: Երեխաները, մեղքի զգացումով համակված, պասիվ են, կաշկանդված և ապագայում քիչ են ընդունակ արդյունավետ աշխատանքի:

Դպրոցական տարիք (6-ից մինչև 12 տարեկան): Այս տարիքում տեղի է ունենում երեխայի դուրս գալը ընտանիքի սահմաններից և սկսվում է համակարգված ուսուցումը: Երեխաները կլանված են նրանով, որ ձգտում են իմանալ՝ ինչը ինչից է ստացվում և ինչպես է այն գործում: Երեխայի նույնականությունն այժմ արտահայտվում է՝ ,Ես այն եմ, ինչ ես սովորել եմ: Սովորելով դպրոցում՝ երեխաները հաղորդակից են դառնում գիտակցված կարգապահության կանոններին, ակտիվ մասնակցությանը: Այս շրջանի վտանգը թերարժեքության զգացումի առաջացումն է կամ անիրազեկության, կասկածի՝ սեփական ընդունակությունների հանդեպ, կամ հասակակիցների հետ ունեցած կարգավիճակի մեջ:

Պատանեկություն (12-13-ից մինչև 19-20 տարեկան): Մարդու հոգեւոցիալական զարգացման մեջ ամենակարևոր շրջանն է: Արդեն երեխա չէ, բայց մեծ էլ չէ: Դեռահասը բախվում է նոր սոցիալական դերերի և դրանց հետ կապված դժվարությունների հետ: Նա գնահատում է աշխարհը և վերաբերմունքը նրա հանդեպ: Իրականացնում է կարևոր հարցերի նոր պատասխանների տարերային որոնումը՝ ,Ո՞վ եմ ես, ,Ի՞նչ եմ ուզում դառնալ: Դեռահասները զգում են իրենց անօգտակարության սուր զգացում, հոգեկան աններդաշնակություն և աննպատակություն, երբեմն նետվում են դեպի

բացասական նույնականության կողմը, մերժողական վարքագիծը: Նույնականության ճգնաժամը կամ դերային խճճվածությունը բերում են կրթությունը շարունակելու կամ կարիերա ընտրելու անընդունակության, երբեմն կասկածների՝ սեփական սեռական նույնականության հանդեպ: Դրական հատկանիշը, կապված պատանեկության շրջանի ճգնաժամից հաջողությամբ դուրս գալու հետ, հավատարմությունն է. այսինքն՝ սեփական ընտրությունը կատարելու ընդունակություն, գտնել կյանքում սեփական ճանապարհը և մնալ հավատարիմ իր վրա վերցրած պարտավորություններին, ընդունել հասարակական հիմքերը և հենվել դրանց վրա:

Մանկական զարգացման օրինաչափություններն ու պարբերացումը ըստ Վիգոտսկու

Ռուս սովետական հոգեբան Լ.Ս. Վիգոտսկին (1896–1934) հաստատել է մանկական զարգացման չորս հիմնական օրինաչափություններ կամ առանձնահատկություններ.

- **Ցիկլայնություն:** Զարգացումն ունի բարդ կազմավորում ժամանակի մեջ: Զարգացման տեմպն ու բովանդակությունը փոխվում են մանկության ընթացքում: Վերելքը, լարված զարգացումը փոխվում է դանդաղության, մարման: Երեխայի կյանքում մեկ ամսի արժեքը որոշվում է նրանով, թե ինչ տեղ է այն գրավում զարգացման ցիկլերում. Մանկության մեկ ամիսը հավասար չէ դեռահասության տարքի մեկ ամսին:
- **Զարգացման անհավասարաչափություն:** Անհատի տարբեր կողմերը, այդ թվում հոգեկան ֆունկցիաները, զարգանում են անհավասարաչափ: Կան շրջաններ, երբ ֆունկցիաները գերակշռում են. դա առավել լարված, լավագույն զարգացման շրջանն է, իսկ մնացած ֆունկցիաները գտնվում են գիտակցության ծայրամասերում և կախված են գերակշռող ֆունկցիայից: Տարիքային յուրաքանչյուր նոր շրջան նշանավորվում է միջֆունկցիոնալ կապերի վերակառուցմամբ. կենտրոն է մղվում ուրիշ ֆունկցիա, հաստատվում են կախվածության նոր հարաբերություններ մյուս ֆունկցիաների միջև:

- **Մետամորֆոզներե (վերափոխություններ) մանկական զարգացման մեջ:** Զարգացումը չի հանգում քանակական փոփոխությունների, դա աճ չէ, այլ որակական վերափոխումների շղթա: Երեխայի հոգեկան կառուցվածքը ինքնատիպ է յուրաքանչյուր տարիքային աստիճանում, այն որակապես տարբերվում է նրանից՝ ինչ կար առաջ, և նրանից՝ ինչ կլինի հետո:
- **Էվոլյուցիայի և ինվոլյուցիայի համադրումը երեխայի զարգացման մեջ:** Հետաճի գործընթացները օրինաչափորեն ընդգրկված են առաջընթաց զարգացման մեջ: Այն, ինչ ձեռք է բերվել նախորդ փուլում, մեռնում է կամ վերափոխվում: Օրինակ՝ երեխան, որ սովորել է խոսել, դադարում է թոթովել:

Ըստ Վիգոտսկու՝ հոգեկան զարգացման շարժիչ ուժը ուսուցումն է: Ամեն ուսուցում չէ, որ կատարում է զարգացման շարժիչ ուժի դեր, կարող է և այնպես պատահել, որ այն լինի անօգուտ, կամ արգելակի զարգացումը: Որպեսզի ուսուցումը լինի զարգացնող, այն պետք է կողմնորոշվի ոչ թե արդեն զարգացման ավարտուն ցիկլերի վրա, այլ երեխայի զարգացման մոտակա՝ ծագող գոտու վրա: Մոտակա զարգացման գոտին Վիգոտսկու կողմից որոշվում է որպես տարբերություն, **տարածությունե** երեխայի այժմեական մտավոր զարգացման մակարդակի և հնարավոր զարգացման մակարդակի միջև: Երեխայի կողմից լուծվող խնդիրների դժվարության մակարդակը նշանակում է այժմեական զարգացման մակարդակ: Մեծերի ղեկավարության տակ լուծվող խնդիրների դժվարության մակարդակը հատկանշում է հնարավոր մակարդակը: Մոտակա զարգացման գոտում է գտնվում հոգեկան գործընթացը, որը ձևավորվում է երեխայի և մեծի միացյալ գործունեության մեջ, կայացման փուլի ավարտից հետո այն դառնում է հենց երեխայի այժմեական զարգացման ձև:

Լ.Ս. Վիգոտսկին երեխայի զարգացման շրջանները բաժանում է հոգեբանական տարիքին համապատասխան, որը որոշվում է տարիքային յուրաքանչյուր շրջանի սկզբում կազմավորվող զարգացման սոցիալական իրավիճակով՝ ինքնատիպ, յուրահատուկ տվյալ տարիքի համար, երեխայի և

նրան շրջապատող միջավայրի միջև անկրկնելի հարաբերությամբ, երեխայի կենսակերպով, նրա ,սոցիալական կեցությամբ:

Ժամանակի ընթացքում հոգեբանական նորագոյացությունները՝ տարիքային զարգացման արդյունքները և միաժամանակ հետագա զարգացման նախադրյալները կուտակվելով, աստիճանաբար հակասում են զարգացման հին սոցիալական իրավիճակներին, տանում են նրա բեկմանը և նոր հարաբերությունների կառուցմանը, ինչը երեխայի զարգացման համար հաջորդ տարիքային շրջանում բացում է նոր հարաբերություններ: Այսպես է տեղի ունենում հոգեբանական տարիքների հերթափոխը: **Լ.Ս.Վիգոտսկին** տարբերում էր երկու տեսակի տարիքային շրջան, որոնք հերթափոխում էին իրար. ստաբիլ (կայուն) և կրիտիկական (վերլուծող):

Վիգոտսկու կողմից կառուցված պարբերացումը ներառում է հետևյալ շրջանները.

- նորածնության կրիզիս
- մանկան տարի (2 ամսից մինչև 1 տարին)
- առաջին տարվա կրիզիս (մեկ տարեկանի կրիզիս)
- վաղ մանկություն (1 տարեկանից մինչև 3 տարեկան)
- երրորդ տարվա կրիզիս
- նախադպրոցական տարիք (3-ից մինչև 7 տարեկան)
- յոթերորդ տարվա կրիզիս (7 տարեկանի կրիզիս)
- դպրոցական տարիք (8-ից մինչև 12 տարեկան)
- տասներեքերորդ տարվա կրիզիս (13 տարեկանի կրիզիս)
- դեռահաս տարիք (14-ից մինչև 17 տարեկան)
- 17 տարեկանի կրիզիս

Առաջատար գործունեությունը և պարբերացումը ըստ Էլկոնինի

Ռուս սովետական հոգեբան **Դ.Բ. Էլկոնինը** (1904–1984) օգտագործում էր ,առաջատար գործունեությունե հասկացությունը, որը մշակվել էր ռուս հոգեբան **Ա.Բ. Լեոնտևի** (1903–1979) կողմից՝ որպես հոգեբանական տարիքի առանձնացման չափանիշ: Յուրաքանչյուր տարիքում առկա են գործունեության

տարբեր տեսակներ, բայց առաջատարը այնտեղ գրավում է հատուկ տեղ: Առաջատար գործունեությունը անցնում է կայացման երկար ճանապարհ, զարգացում (մեծերի ղեկավարությամբ), այլ ոչ թե ծագում է միանգամից պատրաստ վիճակում: Առաջատար գործունեությունն այն չէ, որ զբաղեցնում է երեխայի ամբողջ ժամանակը: Այն իր նշանակությամբ գլխավոր գործունեությունն է հոգեկան զարգացման համար:

Էլկոնինը երեխայի զարգացման տարբեր շրջանները զուգորդում է գործունեության առաջատար տեսակների հետ.

- մանկություն՝ երեխայի և մեծահասակի անմիջական-հուզական շփումով,
- վաղ տարիք՝ (1-ից 3 տարեկան) առարկայական գործունեությամբ,
- նախադպրոցական տարիք (3-ից 7 տարեկան) դերային խաղով,
- կրտսեր դպրոցական տարիք (8-ից 12 տարեկան) ուսումնական գործունեությամբ,
- դեռահասության տարիք (11-ից 15 տարեկան) հասակակիցների հետ ինտիմ-անձնական շփումով,
- պատանեկություն:

Գործունեության ներսում առաջանում և զարգանում են, այսպես կոչված, հոգեբանական նորագոյացություններ: Մի առաջատար գործունեությունը մյուսով փոխարինելու դեպքում տեղի է ունենում կրիզիս (երբ, օրինակ, նախադպրոցական տարիքի երեխայի խաղային գործունեությունը փոխվում է այլ առաջատար գործունեությամբ՝ ուսումնական, որը բնորոշ է արդեն կրտսեր դպրոցական տարիքին): Բովանդակությունից կախված՝ առանձնացնում են հարաբերությունների կրիզիս (3 և 11 տարեկան) և աշխարհայացքի կրիզիս (1,7,15 տարեկան):

Ժ. Պիաժեի ճանաչողական (իմացական) զարգացման փուլերը

Շվեյցարացի և ֆրանսիացի հոգեբան Ժ. Պիաժեն (1896-1980) ճանաչողական զարգացման փուլերը սահմանելիս հիմնվել է տարիքային խմբերի վրա:

Հետախուզական մտավոր ընդունակություն (ծննդյան օրվանից մինչև 1,5-2 տարեկան): Նորածինը մինչև 1,5-2 տարեկան բնութագրվում է շարժողական համակարգերի զարգացած զգայարաններով, նա տեսնում է, լսում, շոշոփում, հոտոտում, մանիպուլյացիա անում և այդ ամենը կատարում է՝ ելնելով շրջակա միջավայրի հանդեպ ունեցած հետաքրքրությունից: Երեխան բացահայտում է սեփական գործողությունների և դրանց արդյունքների միջև եղած կապերը՝ քաշելով անձեռոցիկը կամ վերցնելով նրա վրա դրված խաղալիքը: Նրա մոտ ի հայտ է գալիս պատկերացում այլ առարկաների մշտական և անկախ գոյության մասին: Երեխան սկսում է տարբերել իր աշխարհի մնացած օբյեկտներից:

Կոնկրետ գործառնական (ներկայացուցչական) մտավոր ընդունակություն և ինտելեկտ – կոնկրետ գործողությունների շրջան (1.5-2 տարեկանից մինչև 11տարեկան): Երեխայի մտավոր ընդունակությունները հասնում են նոր մակարդակի: Դա գործողությունների սկզբնական շրջանն է՝ յուրացման, սիմվոլիկ մտածողության զարգացման, իմաստաբանական գործառույթի, ինչպիսիք են լեզուն և մտապատկերը: Ձևավորվում են օբյեկտների մտավոր տեսողական պատկերացումներ: Երեխան դրանց մատնացույց է անում անուններով և որ թե գործողություններով: Սկզբում մտածողությունն ունենում է սուբյեկտիվ, անտրամաբանական բնույթ: 7 տարեկանից սկսած աստիճանաբար ձևավորվում են տրամաբանական մտածողության սերմերը: Սոցիալական և մշակութային միջավայրերը կարող են արագացնել կամ դնդաղեցնել ընթացող փուլի զարգացման տեմպը այն բանի հաշվին, թե համապատասխանում են արդյոք նրան այն նյութերը, որ տրվում են պարապմունքի ժամանակ, խնդիրը լուծելու համար: Պատրաստի գիտելիքների հաղորդումը (ճիշտ պատասխանների սերտումը) անարդյունավետ է. զարգացում տեղի է ունենում, երբ իրականացվում է մարդու անձնական ակտիվություն՝ ճանաչողական գործընթացների ակտիվ կառուցում և ինքնակարգավորում: Մտածողության զարգացման համար կարևոր է նաև մտքերի փոխանակումը հասակակիցների հետ, քննարկումները: Կոնկրետ

գործնական մտածողությունը փոխում է բոլոր հոգեբանական պրոցեսները, բարոյական մտածելակերպը և այլ մարդկանց հետ հարաբերվելու ընդունակությունը: Սակայն այս բոլոր տրամաբանական գործողությունները, որոնք կատարվում են միայն իրական և շոշոփելի օբյեկտների և գործողությունների հետ, ենթարկվում են կոնկրետ բովանդակությանը, որում երեխային ներկայացվում է իրականությունը:

Պաշտոնական-գործառնական մտավոր ընդունակություն (ինտելեկտ)- պաշտոնական գործառնությունների համեմատական շրջան (11-12-ից մինչև 14-15 տարեկան): Այս տարիքում ձևավորվում է արստրակտ մտածողության ընդունակությունը: Պաշտոնական-գործառնական կառուցվածքը երեխայի ընդունակությունների մեջ ի հայտ է գալիս ենթադրաբար մտածելու, առանց կոնկրետ հիմքի և անկախ տվյալ բնագավառի առարկայական բովանդակությունից: Պաշտոնական-մտածողական գործառնությունների հիմքը հասուն մարդու տրամաբանությունն է, որի վրա է հիմնվում տարրական գիտական մտածողությունը, որը գործում է հիպոթեզի (գիտական վարկած) և դեդուկցիայի օգնությամբ: Արստրակտ մտածողությունը իրենից ներկայացնում է պաշտոնական տրամաբանության և կոմբինատորիկի օրենքներին համապատասխան եզրահանգում կառուցելու ընդունակություն, որը դեռահասին թույլ է տալիս առաջ քաշել հիպոթեզներ, հորինել դրանց փորձնականում, կատարել եզրակացություններ:

Դեռահասի մոտ ի հայտ է գալիս թեորիաներ հասկանալու և կառուցելու, մեծահասակների աշխարհընկալմանը հաղորդակից լինելու ընդունակություն՝ դուրս գալով իր կենսափորձի սահմաններից: Հիպոթետիկ դատողությունը դեռահասին մտցնում է պոտենցիալ հնարավորությունների բնագավառ, միևնույն ժամանակ իդեալականացված պատկերացումները ոչ միշտ են ստուգվում և հաճախ հակասում են իրական փաստերին: Էզոցենտրիզմի (եսակենտրոնացում) ճանաչողական դեռահասային ձևը Պիաժեն անվանել է ,միամիտ իդեալիզմ՝ մտածողության անսահմանափակ ուժի ավելացումը՝ ավելի լավ աշխարհի կառուցման ձգտումով: Մեծահասակների նոր սոցիալական դերը

իր վրա վերցնելով՝ դեռահասը հանդիպում է խոչընդոտների, սկսում է հաշվի առնել արտաքին հանգամանքները և տեղի է ունենում ինտելեկտուալ վերջնական ապակենտրոնացումը նոր բնագավառում:

Մանկավարժական շրջափուլերը հիմնվում են ուսումնական հաստատությունների ավանդական բաժանման վրա. նախադպրոցական (մսուր մանկապարտեզ) և դպրոցական (տարրական, միջին և ավագ) և առանձնացվում են 6 տարիքային խմբեր.

- նորձնային հասակ (ծննդյան օրվանից մինչև մեկ տարեկան)
- վաղ մանկություն (1-3 տարեկան)
- նախադպրոցական հասակ (3-6 տարեկան)
- տարրական դպրոցական հասակ (6-10 տարեկան)
- միջին դպրոցական հասակ (10-15 տարեկան)
- ավագ դպրոցական հասակ (15-18 տարեկան)

Միավորված Ազգերի Կազմակերպությունը վիճակագրական հաշվառման համար դեռահասության տարիք է համարել 10-19 տարեկանը, իսկ երիտասարդությանը՝ 15-24 տարեկանը: Երիտասարդներին և դեռահասներին միասին անվանվում են մեկ տերմինով ,երիտասարդ մարդիկ, որոնց պատկանում են 10-24 տարեկանները: Երեխաների իրավունքների մասին կոնվենցիայում՝ երեխաներ համարվում են մինչև 18 տարեկանները:

3.2. Կրտսեր դպրոցականների (6-10 տարեկան) տարիքային առնաձևահատկությունները:

Առաջատար գործունեությունը-ուսուցում

Տարրական դպրոցականը ակտիվորեն ներգրավված է տարբեր տեսակի գործունեություններում՝ խաղային, աշխատանքային, սպորտային և մշակութային: Սակայն առաջատար դերը վերապահված է ուսուցմանը, գիտելիքի մակարդակում ինքնավերափոխման գործունեությանը և

ինքնագարգացմանը: Ուսումնական գործունեության առջատար դերը արտահայտվում է նրանում, որ այն միջնորդող դեր է կատարում երեխայի՝ հասարակության հանդեպ ունեցած վերաբերմունքի միջև: Նրանում ձևավորվում են ոչ միայն առանձին հոգեբանական հատկանիշներ, այլ նաև տարրական դպրոցականի անհատականությունը:

Երեխան հաճախ դպրոց է գալիս նոր, ավելի հասուն կարգավիճակ ձեռք բերելու շարժառիթով: Ուսուցման ավելի արդյունավետ կազմակերպման համար անհրաժեշտ է, որ շարժառիթը ունենա ներքին հիմնավորում՝ ,ուզում եմ ամեն ինչ իմանալե, ,սիրում եմ իմանալ հետաքրքիր բաներե: Բայց, որպես կանոն, ճանաչելու շարժառիթը չի զբաղեցնում առաջատար տեղ: Ճանաչողական հետաքրքրությունների առաջացումը և պահպանումը տարրական դասարաններում ավանդաբար կազմակերպվում է դասի ժամանակ խաղային և էմոցիոնալ եղանակներով:

Տարրական դպրոցի կարևոր խնդիրը սովորելու կարողության ձևավորումն է, որի հաջող իրագործմանը նպաստում է զարգացնող ուսուցումը և որի գլխավոր նպատակը աշակերտի ուսուցման սուբյեկտի, զարգացումն է, որպես սովորել ցանկացողի և կարողացողի: Զարգացնող ուսուցման պայմաններում ուսումնական խնդիրը ձևավորվում է որպես հետազոտական-որոնողական, փոխվում է սովորողների ուսումնական ակտիվության տեսակը, ուսուցչի և աշակերտի միջև եղած փոխհամագործակցությունը և սովորողների փոխհարաբերությունները: Զարգացնող կրթության համար կարևոր է երեխաներին սովորեցնել սեփական դժվարություններին և հարցերին վերաբերվել որպես սեփական հնարավորությունների ճանաչման, նոր մտքի պոտենցիալի աճի և մեծերի հետ համագործակցելու միջոց:

Միջանձնային փոխգործակցություն

Դասարանի կոլեկտիվ մուտք գործելը էական նշանակություն ունի տարրական դպրոցականի սոցիալական զգացմունքների և անհատականության զարգացման համար: Ուսուցիչների և աշակերտների հետ ունեցած

փոխհարաբերությունները, հասակակիցների հետ հարաբերություններում որոշակի տեղ գրավելը աշակերտին ապահովում են հասարակական վարքագծի նորմերի և օրենքների պրակտիկ տիրապետմամբ: Տարրական դասարանի աշակերտը ակտիվորեն յուրացնում է շփման հմտությունները, ընկերական հարաբերություններ հաստատելու և պահպանելու կարողությունները: Տարրական դպրոցի տարբեր ժամանակահատվածներում փոխհարաբերությունները հասակակիցների հետ էականորեն փոխվում են:

Առաջին դասարանցու համար ուսուցիչը հեղինակություն է: Յուրաքանչյուր երեխա փորձում է արժանանալ ուսուցչի ուշադրությանը և գովասանքին: Երկրորդ դասարանում, ուսուցիչը մնում է հեղինակություն, բայց նրա հանդեպ ունեցած վերաբերմունքը դառնում է անհատական. երեխաները ձգտում են նրա հետ շփվել դասամիջոցին և էքսկուրսիաների ժամանակ: Խաղերի ուսուցման ժամանակ զարգանում է հասակակիցների հետ փոխգործակցելու ընդունակությունը: Զարգանում է ճանաչողական բնագոյը (երեխան սկսում է հասկանալ իր անհաջողությունների պատճառները): Այդ իսկ պատճառով մի քանիսի մոտ իջնում է ինքնագնահատականը (,ես վատ եմ սովորում, որովհետև ես վատ եմ կարդում ու գրում): Աստիճանաբար զարգանում են կամքը, հիշողությունը, ինքնական ուշադրությունը (երեխաները ձեռք են բերում զսպվածություն՝ հաշվի առնելով ուրիշների կարծիքները): Կենտրոնացման կարողությունը կախված է ոչ միայն երեխայի կամքից, այլ նաև խառնվածքից: Որոշ երեխաների համար դեռևս դժվար է ուշադիր լինել ողջ դասի ընթացքում: Ուշադրության երկարատև կենտրոնացման համար սովորողները արտաքին հենարանի կարիք ունեն (հետաքրքիր նկարներ, խաղային իրավիճակներ):

Երրորդ դասարանում երեխաները սկսում են ավելի իրական գնահատել ուսուցիչներին, կարող է առաջանալ արհամարհական վերաբերմունք նրանց հանդեպ, վախ, չարություն, վիրավորանք: Մեծ նշանակություն է ստանում փոխհարաբերությունը հասակակիցների հետ և ինքնագնահատականը ձևավորվում է հասակակիցների հետ ունեցած հարաբերությունների հիման վրա. ,ես լավն եմ, որովհետև ունեմ շատ ընկերներ: Երրորդ դասարանում

սովորողների համար տարրական դպրոցը համարվում է ստաբիլ շրջան: Երեխաներն արդեն ընտելացել են իրենց սոցիալական դերին, լավ են կատարում սովորական առաջադրանքները, կարողանում են գործել օրինակով: Մի փոքր դանդաղում են երևակայությունը և ստեղծագործական ընդունակությունները: Ձևավորվում է աշխատասեր աշակերտի կերպարը, և նրանք հստակ պատկերացնում են, թե ինչ պետք է անել այդ կերպարին համապատասխանելու համար:

Չորրորդ դասարանում երեխաները հաճույքով շփվում են մեծահասակների հետ: Դա պրակտիկորեն վերջին տարիքային շրջանն է, երեխան բաց է: Հենց այդ շրջանում կարելի է ազդել երեխայի աշխարհընկալման վրա: Որոշ երեխաներ գտնվում են դեռահասության շրջանի շեմին և ձեռք են բերում համապատասխան բնավորության գծեր: Նրանք պահանջում են իրենց հանդեպ ցուցաբերել շեշտված հարգանք, պաշտպանում են սեփական իրավունքները, անտեսում են պարտականությունները: Հասակակիցների հետ հարաբերություններում երեխաները դառնում են ավելի ինքնուրույն, խաղերում և խմբակային պարապմունքներում իրենց վրա են վերցնում առաջնորդի դերը, խառնվում են ընկերների գործերին, օգնում են, ցուցաբերում հոգեբանական մոտեցում: Ինքնագնահատականը ավելի շատ կախված է ոչ թե գիտելիքներից, այլ շրջապատի կողմից իր անձի արժեքավոր յուրահատուկ ընդունումից: Տեղի է ունենում անհատական բարոյական կողմնորոշումների ձևավոլում:

Նշումներ ֆիզկուլտուրայի ուսուցչի համար

Տարրական դպրոցական տարիքը բնութագրվում է հենաշարժական ապարատի համաչափ զարգացմամբ, բայց հասակի աճի ինտենսիվությունը տարբեր է: Այսպես ամեն տարի բոլորի քաշը միջինը ավելանում է 2-4կգ-ով, հասակը՝ 2-4սմ-ով, իսկ կրծքավանդակի չափը՝ 2-4 սմ-ով: Տղաները աճում են ոտքերի երկարության հաշվին, իսկ աղջիկները՝ իրանի: Երեխաների հոդերը այդ տարիքում շատ անկայուն են, ջլերը առաձգական են, կմախքը պարունակում է մեծ քանակությամբ կոռիկային հյուսվածքներ: Ողնաշարը մեծ

ճկունություն է պահպանում մինչև 5-9 տարեկանը: Ուսումնասիրությունները ցույց են տվել, որ տարրական դպրոցական տարիքը բարենպաստ է համարվում բոլոր հոդերի աճի և ճկունության համար:

Տարրական դպրոցական հասակի երեխաների մկաններն ունեն բարակ մկանաթելեր և պարունակում են փոքր քանակությամբ սպիտակուցներ ու ճարպեր: Միևնույն ժամանակ մեծ մկանները ավելի զարգացած են, քան փոքրերը: Այդ պատճառով է, որ տարրական դպրոցական տարիքում անվստահ են կատարում նուրբ շարժումները, օիրնակ՝ վրձինով դժվար են կատարում ճշգրտություն պահանջող առաջադրանքները:

Այս տարիքում գրեթե ամբողջությամբ ավարտվում է նաև նյարդային համակարգի կազմաբանական զարգացումը, ավարտվում է նաև նյարդային բջիջների աճը և կառուցվածքային դիֆերենցումը (շերտավորումը): Սակայն նյարդային համակարգի գործառնությունը բնութագրվում է գրգռվածության պորեցեսների գերակշռությամբ: Տարրական դպրոցականների նյարդային համակարգի գործունեությունն ունի մի շարք յուրահատուկ առանձնահատկություններ, որոնք կապված են նյարդային համակարգի հիմնական առանձնահատկությունների տարիքային կատարելագործման հետ: Երեխաների մոտ նյարդային պրոցեսների ուժը մեծ է, նրանք չեն կարողանում տանել ուժեղ գրգռվածությունը և սուր կերպով արտահայտված է նյարդային արգելափակումը: Այդ է պատճառը, որ ուսուցչի բացատրությունը չլսած՝ սկսում են կատարել առաջադրանքները և վարժությունները:

Ֆիզկուլտուրայի դասին դժվար ֆիզիկական վարժությունների, կանգնելու էլեմենտների և հրամանների ուսուցման ժամանակ պետք է հաշվի առնել ուշացող և դիֆերենցված (շերտավորված) արգելակման առանձնահատկությունները: Անհրաժեշտ է իրականացնել բարենպաստ դադարներ նախնական և կատարողական հրամանների միջև: Ցանկալի է առանց նախնական յուրացման մի վարժությունից մյուսին արագ անցումը:

Ֆիզիկական վարժությունների օրգանիզմի վրա ունեցած ազդեցությունը գնահատելիս, առաջին հերթին պետք է ուշադրություն դարձնել սիրտ-

անոթային և շնչառական համակարգերին. 6-7 տարեկան երեխաների մոտ հանդիպող սրտի զարկերի բարձր տեմպերը (րոպեում 85-90 զարկ) ուղեկցվում է առիթմիայով (ռիթմախանգարում): Առիթմիան սկսվում է բարձր ջերմության և օդի խոնավության պատճառով: Ահա թե ինչու պարապմունքի անցկացման համար տարածքի օդափոխությունը պայամանավորված է ոչ միայն հիգիենայի նորմով, այլ նաև սրտանոթային համակարգի աշխատանքի յուրահատկությունների պահանջով: Ֆիզիկական ծանրաբեռնվածությունը բերում է զարկերի արագ աճին, մինչև 140-170 զարկ րոպեում, իսկ փոքր ծանրաբեռնվածության ժամանակ այն նույնքան արագ վերականգնվում է: Մեծ ծանրաբեռնվածությունների ժամանակ, կապված մեծ քանակությամբ էներգիայի ծախսման հետ, երեխաների մոտ բոլոր վերականգնողական գործընթացները դանդաղում են:

Երեխաների մոտ ցածր է արտաշնչման և ներշնչման խնայողությունը: Երեխաների մոտ արտաքին շնչառությունը մակերեսային է և չունի կայուն ռիթմ: Շնչառության հաճախականությունը բարձր է՝ րոպեում 20-22 անգամ: Տարրական դպրոցականի տարիքային շրջանի ավարտին երեխայի թոքերի ծավալը կազմում է մեծահասակի թոքերի ծավալի կեսը: Ներշնչման տարիքային առանձնահատկությունները արտահայտվում են զարկերակային արյունից հյուսվածքներին քիչ թթվածնի մատակարարմամբ: Երեխաները դժվար են հաղթահարում գիպոկսեմիան շնչառական կենտրոնի գրգռվածության և արյան մեջ հեմոգլոբինի ցածր խտության պատճառով (մարմնի զնագվածը երեխաների մոտ 7-7,5 գ/կգ, 10-10,5գ/կգ):

Ֆիզիկական դաստիարակության պրակտիկայի համար մանկական օրգանիզմի ֆունկցիոնալ հնարավորությունների ցուցիչները համարվում են առաջատար չափանիշ ֆիզիկական ծանրաբեռնվածության ընտրության, շարժողական գործողությունների կառուցվածքի, օրգանիզմի վրա ազդելու մեթոդների դեպքում: Տարրական դպրոցի երեխաների համար բնական է համարվում բարձր շարժողական ակտիվության պահանջմունքը: Այդ տարիքի համար օրական նորմը կազմում է 12-16 հազար քայլ, բայց աղջիկների մոտ 16-

30%-ով ցածր է, քան տղաների մոտ: Գոյություն ունեն նաև շարժողական ակտիվության նորմերի այլ չափանիշներ. տարրական դպրոցականի համար այն կազմում է շաբաթական 12-14 ժամ կամ օրական 2-2,5 ժամ:

3.3. Միջին դասարանների աշակերտների (10-15 տարեկան) տարիքային առանձնահատկությունները

5-րդ դասարանի կրիզիս (ճգնաժամ)

Սովորողների տարրական դպրոցից միջին դպրոց անցումն արդարացիորեն համարվում է ճգնաժամային շրջան: Դպրոցների, հոգեբանների, մանկավարժների բազմամյա ուսումնասիրությունները վկայում են այն մասին, որ այդ անցումը անխուսափելիորեն կապված է առաջադիմության, թեկուզ ժամանակավոր, նվազման հետ: Տարրական դպրոցի որոշակի կանոններին ընտելացած սովորողներին ժամանակ է անհրաժեշտ, որպեսզի հարմարվեն նոր կյաքի ձևին և տեմպին: 5-րդ դասարանցիներից ոմանք հպարտանում են, որ մեծացել են և արագ ձգվում են դեպի ուսումնական գործընթաց, իսկ մյուսները ապրում են դպրոցական կյանքի փոփոխությունները, և նրանց մոտ հարմարվելը ձգձգվում է: Այդ շրջանում երեխաները հաճախ փոխվում են՝ անհանազատանում են առանց կոնկրետ պատճառների, դառնում են վախկոտ, կամ ընդհակառակը՝ սանձարձակ, չափից ավելի անհանգիստ: Որպես արդյունք՝ երեխաների մոտ նվազում է աշխատունակությունը, նրանք դառնում են մոռացկոտ, անկազմակերպ, երբեմն նրանց մոտ վատանում է քունը և ախորժակը: Նոր կանոններին ու պահանջներին հարմարվելու շրջանը երեխայի մոտ կարող է տևել մեկ ամսից մինչև մի ամբողջ տարի: Հարմարվելու հաջողության չափանիշը երևում է ամենից առաջ սովորողների ֆիզիկական և հոգեբանական առողջության պահպանման աստիճանից: Երեխան հաջող հարմարվում է տարրականից միջին դպրոց փոխվելու ընթացքում, ապա նա ամբողջությամբ բավարարված է ուսուցման գործընթացով, ուսուցիչների և համադասարանցիների հետ

միջանձնական հարաբերություններով, հեշտությամբ է իրագործում ուսումնական ծրագիրը, ցուցաբերում է ինքնուրույնություն ուսումնական հանձնարարությունները կատարելիս՝ մեծերի օգնությանն է դիմում միայն հանձնարարությունը ինքնուրույն կատարելու փորձ անելուց հետո:

Եթե հարմարվելու գործընթացը անցնում է դժվարությամբ, ապա երեխայի մոտ հաճախ լինում է հոգնած, ուժասպառ տեսք, անհանգիստ քուն, նա դժվարությամբ է արթնանում և հաճախ դժգոհում է վատ ինքնազգացողությունից, չի ուզում դպրոցի մասին կիսվել իր տպավորություններով, տալիս է բացասական բնութագրում դպրոցի, ուսուցիչների, համադասարանցիների հասցեին, բողոքում է դպրոցի հետ կապված այս կամ այլ իրադարձություններից:

Միջին դպրոցին դանդաղ և դժվար հարմարվելը կարող է ունենալ տարբեր պատճառներ.

- շատ նոր առարկաներ և ուսուցիչներ, որոնց մոտ տարբեր պահանջներ են: Շատ երեխաների, հատկապես ամաչկոտներին, դժվար է շփվել նոր ուսուցիչների հետ: Դրա համար 5-րդ դասարանցիներին կարևոր է սովորեցնել շփման արդյունավետ վարվելաձև, այդ թվում նաև ամաչկոտությունը հաղթահարելու կարողություն (ինչպես խնդրել ծառայություն և օգնություն)
- լրատվության մեծ հոսք, անձանոթ տերմիններ, բառեր: Հարկավոր է 5-րդ դասարանցուն սովորեցնել մեծերից հարցնել անհասկանալի բառերի նշանակությունը և օգտվել բառարաններից,
- մենակության զգացում առաջին ուսուցչուհու, դասարանի, դասատախտակի բացակայության պատճառով, իսկ դասղեկին չի հաջողվում բոլորին հատկացնել անհրաժեշտ ուշադրություն:

Գլխավոր գործունեություն– հասակակիցների հետ շփումը

Դեռահասային տարին մանկության ավարտի, նրանից դուրս գալու, մանկությունից մեծահասակ տարիք անցնելու շրջան է: Սովորաբար այն հարաբերակցվում է ժամանակագրական տարիքով՝ 10-11-ից մինչև 14-15 տարեկանը: Դպրոցի միջին դասարաններում ուսումնական գործունեության համար ձևավորված ռեֆլեքսների նկատմամբ ընդունակությունները ուղղվում են հենց իրենց՝ դպրոցականներին: Իրեն համեմատելով մեծերի և ավելի փոքր երեխաների հետ՝ դեռահասը հանգում է այն եզրակացության, որ ինքը արդեն երեխա չէ, այլ՝ մեծ: Դեռահասը սկսում է իրեն մեծ զգալ և ուզում է, որ շրջապատողները ընդունեն իր նշանակությունն ու ինքնուրույնությունը: Դեռահասի հիմնական հոգեբանական պահանջներն են՝ ձգտում հասակակիցների հետ շփումների (խմբավորումներ), ինքնուրույնություն և անկախություն, ,ազատագրումը՝ մեծերից, ուրիշ մարդկանց կողմից իրենց իրավունքների ընդունում:

Դեռահասի համար ուսումնական գործունեությունը պահպանում է իր արդիականությունը, սակայն հոգեբանական հարաբերություններում հետադիմում է: Դեռահասության շրջանի հիմնական հակասությունները երեխայի վճռական՝ մեծերի կողմից իր անձի ընդունումն է, նրանց միջավայրում իրեն դրսևորելու հնարավորության բացակայության պայմաններում:

Այս տարիքի երեխաների գլխավոր գործոնը դառնում է հասակակիցների հետ շփումը: Դեռահասության հենց սկզբում շփման գործունեությունը գիտակցաբար փորձարկումն է սեփական հարաբերություններն ուրիշ մարդկանց հետ (ընկերների փնտրում, հարաբերությունների պարզաբանում, վիճաբանություններ և հաշտություններ, շրջապատի փոխում), աչքի են ընկնում համեմատաբար ինքնուրույն կյանք վարելով: Այս շրջանում հիմնական պահանջներն են՝ գտնել տեղը հասարակության մեջ, լինել ,իմաստավոր: Դեռահասության շրջանում հասակակիցների հետ շփման զարգացման դրդապատճառներն են՝ հասակակիցների միջավայրում լինելու ցանկությունը, ինչ-որ բան միասին անելը (10-11տարեկան), հասակակիցների շրջանում

որոշակի տեղ զբաղեցնելը (12-13 տարեկան), ձգտումը սեփական անձի արժեքը խոստովանելու և ինքնավարության(14-15 տարեկան):

Խիստ անձնական, մտերիմ շփումներ հասակակիցների հետ՝ սա գործունեություն է, որտեղ գործնականում տեղի է ունենում բարոյական նորմերի և արժեքների յուրացումը: Այստեղ ձևավորվում է ինքնագիտակցությունը որպես հոգեկան հիմնական նորագոյացություն:

Դեռահասների վարքագծային հակազդեցությունները

Դեռահասի ձգտումը հասակակիցների միջավայրում իրեն բավարարող դիրքը զբաղեցնելն է, որն ուղեկցվում է վարքագծի նորմաներին հարմարեցումներով և ռեֆերենտական խմբերի արժեքներով. այն հատկապես վտանգավոր է ասոցիալ հասարակության հետ շփումների ժամանակ: Դեռահաս շրջանում հաճախակի պահպանվում է հակում դեպի շարքագծային հակազդեցությունները, որոնք սովորաբար հատկանշական են ավելի փոքր տարիքում: Դրանց են պատկանում հետևյալ հակազդեցությունները՝

- **Մերժելու հակազդեցություն:** Սրանք արտահայտվում են սովորական վարքագծի մերժմամբ՝ տնային պարտավորությունների, շփման, սովորելու և այլն: Հաճախ պատճառ է հանդիսանում կյանքի պայմանների կտրուկ փոփոխությունները (փոփոխություն ընտանիքում, դպրոցը փոխելը), իսկ այդպիսի թեթևացնող հակազդեցությունների ի հայտ գալու առիթը հոգեկան անհասությունն է:
- **Բացարկի ընդդիմադիր հակազդեցություն:** Այն երևում է պահանջվածին իր վարքագծի հակադրումով, ցուցամոլությամբ, դասերից փախչելու, բաց թողնելու, գողության, հաճախ անմիտ գործողություններով, որ կատարվում է որպես հակազդեցություն:
- **Նմանակման հակազդեցություն:** Այն սովորաբար հատուկ է մանկական տարիքին և ի հայտ է գալիս հարազատներին ու մոտիկներին նմանակելով: Դեռահասների մոտ շատ հաճախ նմանակելու օբյեկտ է հանդիսանում այս կամ այն որակներով իր իդեալին համապատասխանող մեծահասակը

(օրինակ՝ թատրոնի մասին երազող դեռահասը նմանակում է իր սիրելի դերասանի շարժումները): Բացարկի հակազդեցությունը բնորոշ է որպես անձ չձևավորված դեռահասների ասոցիալ միջավայրում:

- **Փոխհատուցման հակազդեցություն:** Այն արտահայտվում է մի ոլորտում հաջողություն ունենալու իր անկարողությունը՝ մեկ այլ ոլորտում լրացնելու պահանջով: Եթե փոխհատուցվող հակազդեցության մեջ ընտրված են ասոցիալ դրսևորումներ, ապա առաջանում են վարքագծի շեղումներ: Այսպես՝ առաջադիմությամբ հետ մնացող դեռահասը կարող է ձգտել և հասնել հեղինակության համադասարանցիների մոտ կոպիտ, մարտական տրամադրություն արտահայտող արարքներով:
- **Գերփոխհատուցման հակազդեցություն:** Պայմանավորված է հատուկ տվյալ ոլորտում հաջողության հասնելու ձգտումով, որտեղ երեխան կամ դեռահասը ի հայտ է բերում շատ մեծ անկարողություն (ֆիզիկական թուլության ժամանակ՝ վճռական ձգտում սպորտային նվաճումների հասնելու համար, ամաչկոտության և նեղացկոտության առկայության դեպքում՝ հասարակական գործունեություն և այլն):

Դեռահասների հոգեբանական հակազդեցությունները առաջանում են շրջակա միջավայրի հետ շփվելիս և հաճախ այդ շրջանում ձևավորվում է բնորոշ վարք.

- **Ազատագրման հակազդեցություն:** Այն արտահայտում է դեռահասի ինքնուրույնության, մեծերի խնամքից ազատման, ձգտումը ծնողներից բաժանվելու և իրենց մեծահասակ ներկայացնելու ցանկությունը: Այս ամենը հաճախ ուղեկցվում է մեծերի կողմից առաջարկվող ,ամեն ինչի մերժմամբ և սեփական որոշումներ ընդունելով: Անբարենպաստ պայմաններում դեռահասները կարող են փորձեր կատարել լքել տունը, դպրոցը և կատարել հասարակության կողմից չընդունված քայլեր:
- **Բացասական նմանակման հակազդեցություն:** Այն արտահայտվում է ընտանիքի անդամների անբարենպաստ վարքի հանդեպ հակասական

վարքագծով, արտացոլում է ազատագրման հակազդեցության ձևավորումը և պայքարն անկախության համար:

- **Խմբավորման հակազդեցություն:** Այն բացատրվում է դեռահասների ինքնակամ խմբերի ձևավորումով, ովքեր ունեն որոշակի վարքային ոճ և ներքին փոխհարաբերությունների համակարգում ունենում են իրենց առաջնորդին: Ոչ բարենպաստ պայմաններում այդ հակազդեցության նկատմամբ հակումը կարող է էական չափով որոշել դեռահասի վարքը և պատճառ դառնալ ոչ սոցիալական արարքների համար:
- **Նախասիրության հակազդեցություն:** Այն արտացոլում է դեռահասի անձի ներքին համակարգի առանձնահատկությունները: Սպորտով հետաքրքրվելը, լիդերության ձգտումը, ազարտային խաղերը, հավաքածուներ ունենալու ձգտումը ավելի բնորոշ են դեռահաս տղաներին: Պարապմունքները, որոնց դրդապատճառը իրենց անձի նկատմամբ ուշադրություն գրավելն է, մասնակցությունը խմբակներում, ավանգարդ հագուստով տարվելը և այլն, ավելի բնորոշ են աղջիկներին: Ինտելեկտուալ և գեղագիտական նախասիրությունները, որոնք արտացոլում են որոշակի առարկայի, երեկույթի (գրականություն, երաժշտություն, նկարչություն, տեխնիկա, բնություն և այլն) նկատմամբ խորը հետքերություն՝ կարող են դիտվել երկու սեռերի դեռահասների մոտ:
- **Սեքսուալ ձգտումով պայմանավորված, ձևավորվող հակազդեցություններ** (սեռական հարցերի նկատմամբ մեծ հետաքրքրություն, ձեռնաշարժություն, սեռական հարաբերությունների վաղ փորձ):

Ուսուցիչները և ծնողները կարող են օգնել դեռահասներին յուրացնել խնդիրների լուծման համար կոնստրուկտիվ մոտեցումներ: Այսպիսի մոտեցումները ուղղված են անհարժեշտ իրավիճակի ակտիվ ձևավորմանը, վնասող հանգամանքների հաղթահարմանը, որի արդյուքում առաջանում է սեփական հնարավորությունների աճի զգացողություն: Այս մոտեցումներին վերաբերում են.

- նպատակին հասնելը սեփական ուժերով (հետ չկանգնել, ջանքեր գործադրել նպատակին հասնելու համար),
- դիմելը այն մարդկանց օգնությանը, ովքեր ընդգրկված են այս իրավիճակում, կամ նման խնդիրների լուծման փորձ ունեն (ծնողներ, ընկերներ, մասնագետներ),
- խնդրի մանրակրկիտ ուսումնասիրումը և դրա լուծման տարբեր ուղիները (ինքնուրույն, ծնողների կամ ընկերների հետ),
- սեփական վերաբերմունքը փոխելը պրոբլեմային իրավիճակի հանդեպ (օրինակ՝ հումորով վերաբերվել),
- ինքդ քեզ փոխելը սեփական որոշումների և կարծրատիպերի համակարգում:

Ճանաչողական ընդունակություններ

Կրտսեր դեռահասային տարիքը բնութագրվում է ճանաչողական ակտիվության աճով (,հետքրքրասիրության գագաթնակետը⁵-ի հայտ է գալիս 11-12 տարեկանում) և ճանաչողական հետքրքրությունների ընդլայնմամբ: Ուսուցման արդյունքում ավելի ընդհանրացված գիտելիքների և գիտական հիմունքների յուրացման ազդեցության ներքո, բարձր հոգեբանական գործառույթները աստիճանաբար վերափոխվում են լավ կազմակերպված, ազատորեն ղեկավարվող գործընթացների: Ընկալումը դառնում է ընտրովի, նպատակասլաց, վերլուծական գործունեություն: Որակապես բարելավվում են ուշադրության հիմնական չափանիշները՝ ծավալը, կայունությունը, ինտենսիվությունը փոխարկելու և բաշխելու հնարավորությունները:

Հիշողությունը ներքնապես միջնորդված է տրամաբանական գործընթացներով, հիշելը և արտահայտվելը ստանում են իմաստային բնույթ, հիշողության ծավալը ավելանում է, աստիճանաբար փոխակերպվում են մտածելու գործընթացները՝ կոնկրետ պատկերացումը փոխվում է տեսական մտածելակերպով: Դատողական տեսական մտածելակերպը ձևավորվում է

հասկացություններն օգտագործելու և դրանց համեմատելու ու դատողություն անելու ընթացքում՝ մի մտքից մյուսին անցնելու ունակության հիման վրա: Ինքնուրույն մտածողության զարգացման, ճանաչման և նախաձեռնողական ակտիվության անցնելու հետ կապված՝ մտավոր գործունեության մեջ ուժեղանում են անհատական տարբերությունները:

Միջին դասարաններում հետ մնալու պատճառները կապված են արդեն վատ մոտիվացման, բացկայության և ուսումնական գործունեության ձևական տարրերի շեշտադրման փոփոխման հետ: Ոչ թե կամքի թուլությունը, այլ նպատակների բացակայությունը կազմալուծում է դեռահասի վարքը: Անհրաժեշտ են կյանքի կարևոր նպատակներ, որոնք դուրս են թույլտեսության գրադմունքների և զվարճանքների սահմաններից:

Հասունացում

Դեռահասների մոտ զարգանում է այլ մարդկանց իր սեփական հոգեբանական ապրումների հանդեպ հետքրքրությունը, առաջանում է հասուն լինելու զգացումը: Դրա աղբյուրն է ինտենսիվ ֆիզիկական զարգացումը, սեռական հասունացումը և մեծահասակ մարդկանց նմանվելը: Դեռահասները ձգտում են ներգրավված լինել մեծահասակների կյանքին, վերցնում են նրանց արտաքին պահելաձևը, հավակնում են մեծահասակների իրավունքներից օգտվելուն: Մեծահասակներին նմանվելու ձգտումը բնական է: Մանկավարժի խնդիրը նրանում չէ, որ ճնշի դեռահասին, այլ որ նրան սովորեցնի գործել և մտածել մեծահասակների ներկայացվող պահանջներին համապատասխան: Դժվարությունը այն է, որ այս հասակի երեխաները դեռ փորձ չունեն և չեն կարող ինքնուրույն գործել: Դեռահասների պահանջների մակարդակը հաճախ գերազանցում է նրանց հնարավորություններին: Դեռահասները կարող են նմանակել մեծահասակների արտաքին հատկանիշները՝ ծխել, օգտագործել ալկոհոլ կամ դիմահարդարման միջոցներ, կրկնել մեծահասակներին հագուստով, սանրվածքով, պահելաձևով և կյանքի ոճով:

Սոցիալական հասունությունը, որպես կանոն, ձևավորվում է մեծահասակի և դեռահասի համագործակցությամբ: Այն ընտանիքում, որտեղ դեռահասը հանգամանքների բերումով ստիպված է մեծահասակի տեղը գրավել, դեռահասը ձգտում է ձեռք բերել օգտակար և պրակտիկ կարողություններ և իրական օգնություն ցուցաբերել: Մտավոր հասունությունը կապված է կայուն ճանաչողական հետքըքրությունների զարգացման և ինքնակրթության՝ որպես դպրոցական ծարագրից դուրս ուսուցման բացահայտվելու հետ:

Դեռահասը եսակենտրոն է, նա ամենշատն է հետաքրքրված իր անձով, իր հետ կատարվող հոգեֆիզիոլոգիական փոփոխություններով և ինտենսիվորեն վերլուծում ու գնահատում է ինքն իրեն: Դրա հետ մեկտեղ հաճախ ի հայտ են գալիս պատրանքներ, որ կարծես թե շրջապատող մարդիկ անընդհատ գնահատում են նրա վարքը, արտաքինը, մտածելակերպն ու զգացմունքները: Եսակենտրոնության բաղադրիչներից մեկը՝ ,երևակայական ունկնդիրների ֆենոմենը, այն համոզմունքն է, որ նա մշտապես շրջապատված է ինչ-որ ունկնդիրներով և նա կարծես թե միշտ բեմի վրա է: Դեռահասների եսակենտրոնացման մյուս բաղադրիչը՝ իր անձի առասպելը, իր անձնական տառապանքների, սիրո, ատելության, ամոթի զգացումների, յուրահատուկ լինելու հավատն է, որը հիմնված է իր սեփական ապրումների կենտրոնացման վրա: Այդ առասպելի աստիճանական հաղթահարումը կատարվում է հասակակիցների հետ մտերիմ հարաբերությունների զարգացման ընթացքում, երբ նրանք կիսվում են աֆեկտիվ փորձով:

Նշումներ ֆիզկուլտուրայի ուսուցչի համար

Միջին դպրոցական հասակը երեխաների օրգանիզմի բուն զարգացման ժամանակահատվածն է: Աղջիկների մոտ դեռահասությունը սկսվում է 2 տարի տղաներից շուտ: Տարեկան մարմնի քաշը ավելանում է 4-5կգ, հասակը՝ 4-8 սմ, կրծքավանդակի շրջանը 2-5 սմ : Մինչև տասը տարեկան տղաների և աղջիկների աճը միանման է, 11-12 տարեկան հասակում աղջիկներն անցնում են

տղաներին իրենց աճով: Բայց արդեն 1-2 տարի անց, տղաները հասնում են աղջիկներին և պահպանում են աճի առավելությունը մինչև հասունացումը:

Ավարտվում է կոնքի ոսկորների, ողնաշարի աղեղի ձևավորումը, փոքրանում է միջողնաշարային հոդերի կոճիկային օղակը: Մարմնի ծավալը ավելանում է ոչ միայն երկարության հետևանքով, այլ մեծամասամբ մկանային զանգվածի ավելացման արդյունքում, միաժամանակ տղաների մոտ զարգանում են ստորին և վերին վերջույթների մկանները, իսկ աղջիկների մոտ՝ իրանի: Տղաների մոտ ավելանում է բացարձակ և հարաբերական ուժը: Աղջիկների մոտ հարաբերական ուժը նվազում է, քանի որ մարմնի քաշի փոփոխությունները ավելի մեծ են, քան մկաններինը: Հենց դա է պատճառը, որ աղջիկները այդ հասակում դժվարությամբ են յուրացնում կախվելու, հենվելու, մագլցելու և ցատկելու վարժությունները:

Դեռահասների մոտ ավելանում է սրտամկանի ուժը, ավելանում է սրտի զարկերի ծավալը, որոշ չափով պակասում է զարկերակի հաճախականությունը, իսկ վեգետատիվ նյարդային համակարգի և կարգավորվող գործառույթների զարգացումը բերում է շնչառության հաճախականության նվազման: Սրտի չափերը հաճախ հետ են ընկնում մարմնի աճից, ինչի հետևանքով դիտվում է անոթների թափանցիկության որոշակի նվազում և օրագնիզմը թթվածնով ու սնուցող նյութերով ապահովման վատացում:

4-8-րդ դասարանի աշակերտները ֆիզկուլտուրայի դասերին ստիպված են հաղթահարել բավական բարձր ֆիզիկական ծանրաբեռնվածություն և ուսուցիչը պետք է մանրակրկտորեն ընտրի և չափավորի դրանք: Այս հասակի երեխաների օրգանիզմը տարբերվում է սպասվող աշխատանքին արագ մտադրվելու ունակությամբ, ինչը բացատրվում է նյարդային գործընթացերի մեծ շարժողականությամբ: Նշված առանձնահատկությունները պետք է հաշվի առնել նախավարժանք անցկացնելիս: Պետք է հաշվի առնել նաև, որ սեռական գեղձերի ինտենսիվ զարգացումը օրգանիզմում առաջացնում է կողմնորաշման (կոորդինացիայի) որոշ խանգարումներ: Դեռահասային շրջանում հնարավոր են կոորդինացված շարժումների կատարման խախտումներ, կաշկանդվածություն և

անշնորհք շարժումներ: Դա բացատրվում է նրանով, որ ոսկորների աճը ավելի արագ է, քան մկանների զարգացումը և մարմնի երկարացված մասերի շարժումների կառավարման մեխանիզմների փոփոխումը: Միայն սեռական հասունացման շրջանի վերջում շարժումների կոորդինացիան դառնում է կարգավորված: Շարժումները դառնում են սահուն և ներդաշնակ, ինչը հանդիսանում է կենտրոնական և ծայրամասային շարժողական ապարատի գործառույթների կատրելագործման արդյունք:

13-14 տարեկանում նկատելի են արագության ունակությունների բարձր ցուցանիշեր (վարելու տեմպ, շարժումներ հաճախականություն և ցատկի բարձրություն): Նույն հասակում տարածքային կողմնորոշման առանձին բնութագրեր հասնում են կատարելության, օրինակ՝ տարբեր ամպլիտուդաների և շարժումների ճշտություն: Սակայն 13-14 –ից բարձր տարիքի աղջիկների և 15-17 տարեկանից բարձր տարիքի տղաների մոտ այս ունակությունների զարգացման էական փոփոխությունները առանց հատուկ մարզաքի չեն կատարվում:

Դեռահաս շրջանում ինտենսիվ փոփոխությունները տեղի են ունենում հենաշարժական ապարատի բոլոր բաղադրիչներում և գործառույթների կարգավորման համակարգում: Սակայն նրանք լիարժեք գնահատվելու և ֆունկցիոնալ հասունացման հասնում են միայն սեռական հասունացման պահին: Հետևաբար նախքան սեռական հասունացումը, ֆիզիկական վարժությունները պետք է դիտվեն ոչ միայն որպես հենաշարժական ապարատի կատրելագործման, այլ նաև ոչ ռացիոնալ պարապմունքների ընթացքում հնարավոր խախտումների գործոն:

Դեռահաս հասակում շեղված մտածողության գերակշռության հետ կապված պայմանական շարժողական ռեֆլեքսները ազդակներին բառացի պատասխանում են ավելի արագ, քան կոնկրետ առարկայի ազդակներին: Այդ պատճառով շարժումների ուսուցումը խոսքային մեթոդների առավելագույն օգտագործմամբ ֆիզիոլոգիապես հիմնավորված է:

Դեռահասները, հատկապես 11-13 ատրեկան տղաները, հաճախ գերազնահատում են իրենց շարժողական գործունեության հնարավորությունները, իսկ անհաջողությունները, պոռթկումները և տարբեր ձևերի ֆիզիկական վարժությունների ցածր արդյունքները կարող են նրանց մոտ առաջացնել տհաճ ապրումներ և ֆիզիկական վարժությունների նկատմամբ բացասական վերաբերմունք: Այդ պատճառով անհրաժեշտ է աստիճանաբար լայնացնել դեռահասների ինքնուրույն գործողությունների ոլորտը: Նրանց ներկայացված բոլոր պահանջները պետք է լինեն պարզ, արդար և ինքնասիրությանը չդիպչող: Դեռահասները բարձր են գնահատում ընկերների և շրջապատի կարծիքը, և շրջապատի միջոցով նրանց վրա ազդելը ամենաարդյունավետ միջոցն է: Այդ հասակում արագ են զարգանում ուշադրությունը, հիշողությունը, կամքը և մտածելակերպը: Դասերի ընթացքում պետք է հենվել արդեն զարգացած բարդ շարժումների և գործողությունները ընկալելու ու հիշելու ունակության, շարժումների վերլուծության կարողության վրա:

,Միջին դասարներում սովորողների (10-15 տարեկան) տարիքային յուրահատկությունները և թեմայից պարապմունքներ անցկացնելու հանձնարարականներ

ԴԱՍԻ ՆՊԱՏԱԿԸ: Վերհանել դեռահասության շրջանի դժվարությունները, հնարավորություն տալ խոսելու այդ մասին և քննարկելու, թե ինչպես կարելի է դրանք հաղթահարել:

Թեմայի ուսումնասիրման ժամանակ պետք է ուշադրություն դարձնել անցումային շրջանի՝ ,Դժվար տարիքի և յուրահատկություններին: Առաջարկվում են հետևյալ պրոբլեմային իրավիճակները, դրանց վերլուծությունները և ելքի հնարավոր ուղիները:

ՎԱՐԺՈՒԹՅՈՒՆ

Պարագաներ՝ ,Դժվար տարիքե տեքստի օրինակներ՝ խմբերի թվով:
Իրավիճակային քարտեր

Ընթացքը: Ուսուցիչը դասարանը բաժանում է 5 խմբի և նրանց տալիս ,Դժվար տարիքե տեքստի օրինակներ, և առաջարկում է միմյանց հետ մտքեր փոխանակելով և խորհրդակցելով իրենց դժվարությունները հաղթահարելու ուղիներ որոնել, նշելով, թե ինչն է իրենց համար դժվար հասունացման շրջանում:

Յուրաքանչյուր խումբ մեկական իրավիճակ է ստանում և հանձնարարություն՝ թվարկել այն բոլոր հնարավոր հետևանքները, որոնց կարող է հանգեցնել տվյալ իրավիճակը: Այնուհետև խմբերը հերթով ներկայացնում են իրենց աշխատանքները, իսկմյուսները լրացնում են՝ ավելացնելով իրենց դիտարկումները, եթե այդպիսիք ծագում են:

Հասունացման տարիքն իզուր չէ, որ անվանում են ,դժվարե: Մարդը դառնում է լրջմիտ, արարքները՝ խոհուն, բայց երազանքները բավական առաջ են անցնում իրականությունից. դեռահասն ուզում է լինել այնպիսին, ինչպես իրեն տեսնում է իր երևակայության մեջ: Տղաները դառնում են ինքնամփոփ, աղջիկներն ամեն չնչին առիթով կարող են հուզվել: Առաջանում են նոր և ուժեղ ցանկություններ. դրանք բնական են: Խնդիրն այլ է՝ արդյո՞ք մարդն իր կամքին կենթարկի ցանկությունները, թե՞ ցանկություններն իրենց կենթարկեն մարդուն: Ցավոք, հաճախ դեռահասներն, արտաքին հատկանիշներով իրենց համարելով չափահաս, չկարողանալով կամ չցանկանալով զսպել զգացմունքն երը, վաղ են սկսում ,չափահաս կյանքը՝ դրան նախապատրաստված չլինելով ո՛չ բարոյապես, ո՛չ տեղեկացվածության առումով: Հաճախ, կատարելով լուրջ քայլ, պատանիներն ու աղջիկները պատկերացում անգամ չեն ունենում սեռական հիգիենայի մասին, չեն պատկերացնում իրենց հարաբերությունների բոլոր հնարավոր հետևանքները, չեն գիտակցում, թե ինչ պատասխանատվություն կարող է ընկնել իրենց վրա, իրենց և ուրիշի ճակատագրի համար:

Շատ կարևոր է այդ տարիքում, երբ դեռահասի մոտ առաջանում են բազում անսպասելի խնդիրներ ու հարցեր, վստահելի մեկին ունենալը, լինի դա հայր, մայր, ուսուցիչ, ավագ եղբայր կամ խելացի ավագ ընկեր, որոնք ընդունակ կլինեն գրագետ և նրբանկատորեն բացատրել, թե ինչ է տեղի ունենում նրա հետ, ինչպես նաև օգնել հասկանալ սեփական վարքագծի հնարավոր հետևանքները: Ոչ պակաս կարևոր է հենց այս տարիքում հասկանալ ծխախոտի, ալկոհոլի և թմրամիջոցների վնասները և վտանգները: Ֆիզիոլոգիայի մասին ունեցած տեղեկություններից, պատանիների և աղջիկների, ինչպես նաև տղամարդկանց և կանանց փոխհարաբերությունների ճիշտ լուսաբանումից է կախված դեռահասների ֆիզիկական և բարոյական առողջությունը, կյանքի պլանները, հետագայում՝ նրանց ստեղծած ընտանիքների ապագան:

Իրավիճակներ: Ի՞նչ կարող է լինել, եթե...

1. Ընկերներով ամեն կիրակի մի քանի շիշ գարեջուր խմեն:

2. 14 տարեկան աղջիկը ժամադրվի 25 տարեկան տղայի հետ:

3. Վաղ տարիքում սեռական հարաբերություններ ունենան:

4. Սեռական հարաբերությունները հետաձգվեն մինչև ավելի հասուն տարիք:

5. Իրենց հուզող սեռական հարցերի մասին խոսեն ծնողի կամ այլ մեկի հետ, որին վստահում են:

3.4. Բարձր դասարանների դպրոցականների (15–17տարեկան) տարիքային առանձնահատկությունները

Չափահասության շեմին

Դպրոցական բարձր տարիքը (պատանեկան) ընդգրկում է 15-17 տարեկան երեխաներին: Այդ տարիքին են պատկանում նաև միջին մասնագիտական ուսումնական հաստատությունների սովորողները:

Այս շրջանում կենսագործունեությունը դժվարանում է, սոցիալական դերերի և հետաքրքրությունների ծավալը մեծանում, առաջ են գալիս ավելի շատ չափահասության դերեր՝ համպատասխանբար դրանց ինքնուրույնության և պատասխանատվության չափով: Այս տարիքում շատ քննդատական սոցիալական իրադարձություններ են տեղի ունենում՝ անձնագրի ստացումը, քրեական պատասխանատվության ենթարկվելու տարիքին մոտենալը, ամուսնանալու հնարավորությունը: 9-րդ և 11-րդ դասարաններում դպրոցակները հայտնվում են ընտրության իրավիճակում՝ կրթության եզրափակում կամ շարունակում, կամ անգամ դեպի աշխատաքնային կյանք: Շատ երիտասարդներ այս տարիքում արդեն սկսում են աշխատանքային գործունեությունը, մասնագիտություն ընտրելու խնդիրը և կյանքի հետագա ուղին կանգնած է բոլորի առջև:

Բայց չափահասության կարգավիճակի տարրերով հանդերձ՝ ավագ դեռահասների մոտ պահպանվում է զգալի աստիճանի կախվածությունը, որը գալիս է դեռ մանկությունից. առաջին հերթին նյութական կախվածությունն է և ծնողական հրահանգների իներցիան՝ կապված ղեկավարելու և ենթարկելու հետ:

Ապագայի մասին խորհրդատվության մեջ պատանեկության տարիներին կատարվում է սկզբունքորեն կարևոր փոփոխություն, այժմ մտածմունքի առարկա է դառնում ոչ միայն վերջնական արդյունքը, այլև և՛ մեթոդները, և՛ նրան ձգտելու ուղիները: Մարդու անհատականության կայացումը տեղի է ունենում այսպես կոչված ,17 տարեկանի կրիզիսե-ի շրջանում (15-ից մինչև 18 տարեկան):

Ճանաչողական ընդունակություններ

Դեռահասության տարիքի վերջում մտավոր ընդհանուր ունակություններն արդեն ձևավորված են, բայց շարունակում են կատարելագործվել: Դպրոցի բաժր դասարանների կրթությունը կապված է մեծ փոփոխությունների և բարդությունների կառուցվածքի, ուսումնական նյութերի բովանդակության, դրա ծավալի մեծացման հետ, ինչը բարձրացնում է սովորողների նկատմամբ ունեցած պահանջի մակարդակը: Նրանցից սպասվում է ճկունություն, բազմակողմանի, ճանաչողական գործունեության արդյունավետություն, հստակություն, ճանաչողական կոգնիտիվ խնդիրների լուծման մեջ ինքնուրույնություն: Ապագայի համար մասնագիտական և անհատական ինքնորոշման խնդիրների դրվածքն արտահայտվում է հոգեբանական զարգացման ողջ գործընթացում՝ ներառելով նաև ճանաչողական զարգացման գործընթացները:

Դպրոցի և ուսման նկատմամբ հետքրքրությունը բարձր դասարանցիների մոտ ավելի է մեծանում, քան դեռահասների, քանի որ ուսումը անմիջականորեն ձեռք է բերում կյանքի իմաստ՝ կապված ապագայի հետ: Նույն կերպ արտահայտված հետքրքրություն է առաջանում տեղեկատվության տարբեր աղբյուրների նկատմամբ (համացանց, գրքեր, կինո, հեռուստատեսություն): Ինքնուրույն գիտելիքներ ձեռք բերելու պահանջմունքը մեծանում է: Ճանաչողական հետքրքրությունները ձեռք են բերում լայն, կայուն և գործուն բնավորություն: Աճում է գիտակցական վերաբերմունքը աշխատանքի և ուսման նկատմամբ: Այդ տարիների ընթացքում կատարելության է հասնում դպրոցականների հիշողությունը, մեծանում է հիշողության ծավալը, զգալի չափով փոխվում են մտապահման միջոցները: Բարձր դասարանցիների մոտ նյութի ոչ պարտադիր մտապահման կողքին նկատվում է նյութի ռացիոնալ (արդյունավետ) մտապահում: Բարձր դասարանցիները ձեռք են բերում մետակոգնիտիվ ունակություններ (ինչպիսիք են ինքնավերահսկումը և ինքնկարգավորումը), որոնք իրենց հերթին ազդում են նրանց ճանաչողական ռազմավարության արդյունավետության վրա: Կատարելության է հասնում

համադրության և տարրալուծման, տեականորեն ընդհանրացման և վերացարկման, հիմնավորման և ապացուցման բարդ ինտելեկտուալ գործողությունների տիրապետումը: Պատանիների և աղջիկների համար բնորոշ են դառնում պատճառահետևանքային կապերի հաստատումը, հետևողականությունը, մտածելակերպի կայունությունն ու քննդատությունը, ինքնուրույն ստեղծագործական գործունեությունը: Ի հայտ է գալիս աշխարհընկալման ընդհանրացման միտում՝ ամբողջական և բացարձակ գնահատական տալով այդ կամ ուրիշ իրողությունների առաջացմանը:

Անհատի մտքերը, զգացմունքները, արարքները դառնում են նրա մտային քննարկման և տարրալուծման առարկան: Ինտրոսպեկցիայի (ինքնադիտողություն) ուրիշ կարևոր կողմն է կարողանալ տարբերել մտքերի, բառերի և արարքների միջև եղած հակասությունները, գործել իդեալական իրավիճակներով և հանգամանքներով: Առաջանում են հնարավորություններ՝ իդեալներ ստեղծելու (ընտանիքի, հասարակության, բարոյականության կամ մարդու), իրականության հետ դրանք համեմատելու, դրանց իրականացման փորձի համար: Պատանիներն ու աղջիկները հակված են փիլիսոփայական լայն ընդհանրությունների ձևավորմանը, վարկածների տեսաբանմանը և առաջադրմանը՝ հիմնվելով հաճախ սահմանափակ փաստացի հիմքերի վրա, առանց նախադրյալների մասին իմանալու:

Բարձր դասարաններում ուսումնական գործունեությունը ձեռք է բերում նոր ուղղվածություն և բովանդակություն՝ ապագայի կողմնորոշումը: Կապված որոշված մասնագիտության ընտրության և պարտադիր ԲՈՒՀ ընդունվելու հետ՝ սովորողները ընտրում են համապատասխան առարկաներ, մասնակցում նախապատրաստական կուրսերի, անցնում փորձնական իրական աշխատանքի՝ միաժամանակ սովորելով միջին մասնագիտական կրթական հաստատություններում:

Ձգտումը դեպի ապագան և կյանքի նպատակի փնտրտուքը

Վաղ պատանեկությունից անհատականության զարգացման գործոն է համարվում բարձր դասարանցու ձգտումը կյանքի պլանների կառուցմանը, կյանքի առաջխաղացման կառուցման իմաստավորումը: Նախնական ինքնահաստատումը, կյանքի ապագա պլանների կառուցումը պատանեկան տարիքի կենտրոնական հոգեբանական նորագոյացություններ են: Բարձր դասարանցիների մոտ կյանքի պլանները հաճախ անորոշ են և դուրս են մնում երազանքից: Բարձր դասարանցին պարզապես իրեն պատկերացնում է տարբեր դերերում, համեմատում դրանց ձգողականության աստիճանը, սակայն չի վճռում վերջնականապես ընտրելու ինչ-որ բան և հաճախ ոչինչ չի անում մտածածին հասնելու համար:

Այս տարիքում ձեռք են բերվում կողմնորոշման արժեքներ, ձևավորվում է աշխարհընկալումը որպես աշխարհի մասին ունեցած ընդհանրացման համակարգ, շրջապատող իրականության և ուրիշ մարդկանց և իրենք իրենց ու դրանց կողմից գործունեության մեջ ղեկավարվելու պատրաստականությունը: Բացվող հնարավորությունները դեռահասներին տրամադրում են փնտրելու կյանքի հեռանկարներ և իմաստ: Առաջանում է հետաքրքիր և հուզական վերաբերմունք կյանքի իմաստի նկատմամբ: Պատանեկությունից ակտիվ զարգանում է զգացմունքների ոլորտը: Ապագայի նկատմամբ ուղղվածությունը, ֆիզիկական և մտավոր հնարավորությունների զարգացման և բացվող հորիզոնների զգացողությունը պատանիների և աղջիկների մոտ առաջացնում են լավատեսություն և բարձր կենսական տոնուս: Ընդհանուր էմոցիոնալ ինքնզգացողությունը դառնում է ավելի հարթ, քան ավելի փոքր տարիքի դեռահասների մոտ: Սակայն երիտասարդությունը նաև այն շրջանն է, որին բնորոշ են հակասական ապրումները, ներքին դժգոհությունը, անհանգստությունը, տատանողականությունը, որոնք ավելի քիչ են ցուցադրվում ավելի վաղ տարիքից: Երիտասարդ տարիքում էմոցիոնալ ոլորտը դառնում է շատ ավելի հարուստ բովանդակությամբ և ավելի թեթև ապրումներով, բարձրանում է էմոցիոնալ ըմբռնումը և մխիթարելու ընդունակությունը:

Երիտասարդ տղաներն ու աղջիկները կարիք ունեն հարազատ մեծերի հետ շփման, իրենց ինքնորոշման խնդիրները լուծելու համար դիմել մեծերի կենսափորձին: Բայց արդյունավետ փոխադարձ գործունեությունը համագործակցության պայմանով հնարավոր է միայն փոխադարձ օգնության և ըմբռնման հիման վրա:

Բարձր դասարնցիների՝ մեծերի հետ վստահելի շփման իմաստն իրենց խնդիրները հասկանալու, օգնություն և մխիթարություն ստանալու հնարավորության մեջ է:

Շփումը հասակակիցների հետ: Ընկերություն և սեր

Հասակակիցների հետ շփումը շարունակում է մեծ դեր խաղալ երիտասարդ տղաների և աղջիկների կյանքում: Բարձր դասարաններում տեղի են ունենում շփման համար նախընտրած վայրերի փոփոխություններ, տանը և դպրոցում շփման հետ մեկտեղ տեղի է ունենում սոցիալական տարածքի ծանոթություն (փողոց, քաղաքի կենտրոն): Պատանեկան հասակում մեծանում է շփման պահանջը, ավելանում է շփման ժամանակը և լայնանում է շրջանակը (ոչ միայն դպրոցում, ընտանիքում, հարևանության մեջ, այլ նաև տարբեր աշխարհագրական, սոցիալական և հատկապես անիրական տարածքներում՝ համացանցում, սոցիալական ցանցերում):

Շփման ոլորտի զարգացմանը զուգահեռ տեղի է ունենում նաև շփման խորացում և անհատականացում: Երիտասարդների մոտ զարգանում է ընկերական, ավելի ընտրողական, խորը և մտերիմ հարաբերություններ ձևավորելու ունակությունը: Ընկերությունը բնութագրվում է հավատարմությամբ, մտերմությամբ և կայունությամբ: Սակայն պատանեկան ընկերությունն ունի իր բարդությունները՝ տարիքին բնորոշ պահանջկոտություն, իրար նկատմամբ քննադատություն, անզիջողականություն, որոնք ստեղծում են հիվանդագին դժվարություններ և լարվածություն՝ մտերիմ հասակակիցների հետ շփման հարաբերություններում: Վաղ պատանեկան տարիքում ավելի ուժեղ է արտահայտվում մենակ մնալու պահանջը, քան նախորդ տարիքային

փուլերում: Հաղորդակցվող առանձնացումը իրենից ներրկայացնում է շփում ինչ-որ իդեալական զուգընկերոջ, սեփական ,եսե-ի կամ երևակայական անձանց հետ: Երիտասարդ տղաներն ու աղջիկները առանձնանալիս խաղում են այնպիսի դերեր, որոնք անհասանելի են իրական կյանքում: Նրանք դա անում են երազ-խաղերում, երազանքներում՝ մեծամասամբ ռեֆլեքսիվ և սոցիալական:

Առաջին սերը նույնպես որոշ չափով երիտասարդ մարդկանց էմոցիոնալ շփման, հոգեկան մտերմության ձգտման հետևանք է: Պատանեկան հասակում սիրո արտահայտումը սովորաբար ընդունում է համակրության, տարվածության, սիրահարվածության կամ ընկերական սիրո ձևերը: Առաջին սերը իր բոլոր դրսևորումներով կարևոր պատանեկան փորձություն է, որը շատ է ազդում անձի զարգացման վրա: Պատանեկան սերը առողջ զգացմունք է, և ծնողներն ու մանկավարժները պետք է հարգանքով վերաբերվեն դրան և ոչ թե փորձեն կանխել: Շատ դեպքերում ի հայտ եկած սիրո զգացումը երիտասարդ տղաների և աղջիկների մոտ առաջացնում է թերությունների հաղթահարման ձգտում, դրական անձնական որակների ձեռքբերում, ֆիզակապես զարգացում, որպեսզի գրավեն իրենց զգացմունքի առարկայի ուշադրությունը: Սերը դաստիարակում է վեհ զգացմունքներ և ձգտումներ: Իհարկե, սեռական հասունացումը սեքսուալ բնույթ է տալիս պատանեկան ապրումներին և հետաքրքրություններին, թեպետ պատանեկան սերը դեռ շատ հեռու է հասուն մարդկանց սիրուց, որտեղ ներդաշնակորեն համահունչ են սեռական հակումը և անձնական խորը շփման պահանջը: Երիտասարդ տղաների և աղջիկների մոտ այդ երկու հակումները հասունանում են ոչ միաժամանակ: Թեպետ աղջիկները ֆիզիոլոգիապես ավելի շուտ են հասունանում, նրանց մոտ սկզբնական շրջանում քնքշության և գուրգուրանքի պահանջը ավելի մեծ է, քան ֆիզիկական մտերմության: Տղաների մոտ՝ հակառակը. շատ դեպքերում սկզբից առաջանում է սեռական հակումը, իսկ հոգեկան մտերմության պահանջն առաջանում է ավելի ուշ:

Նշումներ ֆիզկուլտուրայի ուսուցչի համար

Ավագ դպրոցական տարիքը բնորոշվում է աճի և զարգացման գործընթացի շարունակությամբ, ինչը արտահայտվում է որոշ օրգաններում և համակարգերում համեմատաբար հանգիստ և համաչափ ընթացքով: Միաժամանակ ավարտվում է սեռական հասունությունը: Այդ առումով հստակ արտահայտվում են օրգանիզմի սեռական և անհատական տարբերությունները ինչպես կառուցվածքում, այնպես էլ գործառույթներում:

Այդ տարիքում դանդաղում է մարմնի աճը և նկատվում է մարմնի զանգվածի ավելացում: Տղաների և աղջիկների չափերի և ձևերի տարբերությունները դառնում են մաքսիմալ: Տղաները աղջիկներից անցնում են հասակով և քաշով: Միջին հասակով տղաները 10-12 սմ-ով ավելի բարձր են աղջիկներից և 5-8 կգ-ով ավելի ծանր: Նրանց մկանների զանգվածը ամբողջ մարմնի զանգվածի համեմատ 13%-ով ավելի մեծ է, իսկ ենթամաշկային ճարպային հյուսվածքի զանգվածը 10%-ով ավելի քիչ, տղաների իրանը մի քիչ ավելի կարճ է, քան աղջիկներինը, իսկ ձեռքերն ու ոտքերը՝ ավելի երկար: Աղջիկների կրծքավանդակը ավելի կարճ է ու լայն, ուսերը ավելի նեղ են, իսկ կոնքերը ավելի լայն: Աղջիկների մոտ ավելի լայն կոնքերի և կարճ ոտքերի, ողնաշարի և հոդերի շարժողականության, ավելի ճկուն կապանային ապարատի արդյունքում մարմնի տրամագծային (լայնակի) տատանումների ամպլիտուդան (տատանողականությունը) քայլքի և վազքի ժամանակ ավելի է արտահայտված, քան պատանիների մոտ:

Բարձր դասարանի աշակերտների մոտ համարյա ավարտվում է կմախքի մեծ մասի ոսկրացման գործընթացը: Խողովակաձև ոսկորների լայնակի աճը ուժեղանում է, իսկ երկարությամբ՝ դանդաղում: Ուժգնորեն զարգանում է հատկապես պատանիների կրծքավանդակը: Կմախքը ի վիճակի է պահելու զգալի ծանրաբեռնվածություն: Ոսկրային ապարատի զարգացումը ուղեկցվում է մկանների, ջլերի, կապանների ձևավորմամբ: Մկանները զարգանում են արագ ու հավասարաչափ, որի արդյունքում մեծանում է մկանային զանգվածը, աճում ուժը: Եթե դեռահասության ընթացքում հատկապես արագ զարգանում էին ծալիչ մկանները, ապա 15-17 տարեկանում իրենց զարգացմամբ առաջ են

անցնում տարածիչ մկանները: Այս տարիքում նկատվում է մարմնի աջ և ձախ հատվածների անհամաչափ մկանային ուժի մեծացում:

Աղջիկների մոտ կրծքավանդակը, սիրտը, թոքերը, շնչառական մկանների ուժը, թոքային առավելագույն օդափոխությունը և թթվածնի սպառման ծավալը նույնպես քիչ են զարգացած, քան պատանիների մոտ: Այս օրգանների արյան շրջանառության և շնչառության ֆունկցիոնալ հնարավորությունները ուժային առումով, պարզվում է, նրանց մոտ բավական ցածր է: Պատանիների սիրտը ծավալով և զանգվածով 10-15%-ով ավելի մեծ է, քան աղջիկներինը, զարկերակը ավելի դանդաղ՝ 6-8 զարկ բռնում, սրտային կծկումները՝ ուժեղ, ինչից առաջանում է արյան մեծ քանակի մղումը դեպի հոդեր և՛ ավելի բարձր արյան ճնշումը: Աղջիկները շնչում են ավելի հաճախ և ոչ այնքան խորը, ինչպես տղաները. նրանց թոքերի կենսական տարողությունը մոտավորապես 100 մլ³-ով փոքր է պատանիների այդ ցուցանիշից:

15-17 տարեկանում դպրոցականների մոտ ավարտվում է ճանաչողական շրջանի ձևավորումը: Մեծագույն փոփոխություններ են տեղի ունենում մտավոր գործունեությունում: Դպրոցական բարձր տարիքի երեխաների մոտ բարձրանում է շարժողական կառուցվածքը հասկանալու, հստակ վերարտադրելու և շարժման բաժինները տարբերակելու (ուժային, ժամանակային և տարածական), շարժողական գործողություններն ամբողջությամբ իրականացնելու ընդունակությունները:

Բարձր դասարանցիները կարող են բավական բարձր կամային ակտիվություն ցուցաբերել, օրինակ՝ համառություն՝ դրած նպատակին հասնելու համար, հոգնածության ժամանակ համբերելու ընդունակություն: Սակայն աղջիկների մոտ իջնում է համարձակությունը, ինչը ֆիզիկական դաստիարակության մեջ ստեղծում է որոշակի դժվարություններ:

Դպրոցական բարձր տարիքում, նախորդ տարիքային խմբերի համեմատ, նկատվում է տարբեր շարժողական ընդունակությունների աճի տեմպի նվազում: Այս տարիքային փուլում դեռևս պահպանվում են շարժողական

ընդունակությունների զարգացման համար ոչ քիչ պահուստային ուժեր, հատկապես, եթե դա կատարվում է համակարգված և ուղղորդված:

3.5. Դեռահասների հոգեսեռական զարգացումը

Սեռական զարգացումը և հոգեսեռական զարգացումը հոմանիշներ չեն հանդիսանում: Սեռական զարգացումը երկրորդական սեռական նշանների կազմավորումն է, վերարտադրողական օրգանների զարգացումը, ծնելիության ունակությունները: Այն կանխորոշված է գենետիկորեն և տեղի է ունենում առանց մեր միջամտության: Հոգեսեռական զարգացումը – սեռի կազմավորման ինքնագիտակցումն է (որոշակի սեռի ներկայացուցչի գիտակցումը), սեքսուալ ձգտման ուղղվածությունը և սեքսուալ վարվելակերպը՝ բնության և դաստիարակության միացյալ ջանքերի արդյունքում:

Անչափահասի սեքսուալ կայացման փուլերն են.

I փուլ – սեռային ինքնագիտակցման կազմավորում, սեռային նույնականություն, այսինքն՝ անհատի որոշակի սեռի պատկանելիության գիտակցումը: Այն կազմավորվում է մարդու պատկերացումից, թե որքանով է նա նման իր սեռի մարդկանց և թե ում նման կցանկանար լինել: Այս փուլի բովանդակությունը մեծ մասամբ դետերմինացված է ուղեղի սեռական կողմնորոշմամբ՝ սաղմնային շրջանում, այսինքն՝ մինչև երեխայի ծնվելը:

Առաջին վեց տարիների ընթացքում երեխաները ամբողջությամբ կախյալ վիճակից դառնում են համեմատաբար անկախ: Նրանք ավելի լավ են ճանաչում սեփական մարմինը, նրանց մոտ նույնիսկ վաղ մանկության շրջանում ի հայտ են գալիս սեռական զգացողություններ: Կյանքի երկրորդ և երրորդ տարիների ժամանակահատվածում նրանք իմանում են կանանց և տղարմարդկանց ֆիզիկական տարբերությունների մասին: Այդ ժամանակահատվածում

երեխաները սկսում են ճանաչել սեփական մարմինները (ձեռնաշարժություն վաղ հասակում, ինքնաբավարարում), ինչպես նաև կարող են ուսումնասիրել իրենց ընկերուհիների մարմինները (խաղ՝ բժիշկ-բժիշկ): Համեմատելով ինքն իրեն ուրիշների հետ, շփվելով նրանց հետ, երեխան ստանում է պատկերավոր պատկերացում իր սեռային պատկանելիության մասին, իսկ խաղի ընթացքում ճշտում է իր մարմնի կազմվածքը և յուրացնում սեռի դերը: Սեռական պատկանելիություն հասկացությունը յուրացվում է մանկական հետաքրքրության միջոցով՝ սեփական սեռական օրգանները ուսումնասիրելով: Փոքր երեխաների հետաքրքրասիրությունը սեռական պատկանելիության նկատմամբ զուտ ճանաչողական է:

Փուլը կարելի է համարել ավարտված, երբ երեխան ճիշտ յուրացրել է, թե ով է ինքը՝ աղջիկ, թե՛ տղա: Չորսից վեց տարեկանում երեխաները արդեն պետք է հասկանան, որ սեռը չի կարելի փոխել և մարդու վերաբերմունքը կանացի և տղամարդու սեռերին որոշվում է սեռական օրգանների կառուցվածքով:

II փուլ – սեռադերային կարծրատիպի վարքագծի ձևավորումն է: Դա սեռական նույնականացման հրապարակային արտահայտումն է, որը համապատասխանում է հասարակության մեջ ընդունելի օրինաչափությանը և ապահովում է անհատի որոշակի սեռին պատկանելիությունը շրջապատող մարդկանց աչքերում: Այդ փուլը շարունակվում է նախադեռահասության շրջանում: Գիտելիքները և ոճը սեռադերային վարքագծում ձևավորվում են խաղերում և կենցաղում: Տղան յուրացնում է տղամարդու վարքագիծը, աղջիկը՝ կնոջ: Փուլի բովանդակությունը իրականացվում է, ամենից առաջ, ընտանեկան դաստիարակության միջոցով՝ մոր և հոր վարքագծի և դերերի բաշխմամբ: Այն մեծ մասամբ կողմնորոշում է աճող երեխայի սեռային դերի համապատասխան կազմավորումը:

Ցածր դպրոցական տարիքում երեխաները դառնում են առավել ինքնամփոփ և ամաչկոտ: Սեքսուալությունը հանգեցնում է թաքնված բնավորություն, իսկ դրանց բարոյական զարգացումը առաջացնում է ամոթի

ասատկացող զգացողություն սեփական սեքսուալության նկատմամբ: Երեխաների մոտ սեքսուալությունը ավելի տարածված է, քան միջին տարիքի մեծահասակի մոտ: Այն կարող է դիտարկվել ինչպես զգայական զարգացման ասպեկտներից մեկը, որը հանդիսանում է հոգեբանական, սոցիալական և կենսաբանական զարգացման մի մաս:

III փուլ – սեքսուալ հակման ձևավորում, հակումների օբյեկտի ընտրություն, սեփական հակումների իրականացում: Դա սեռական հակումների ուղղվածությունն է, որը սահմանում է սեռական զուգընկերոջ ընտրությունը և սեռական վարքագծի յուրահատկությունները: Այդ չափանիշին երեխաները հասնում են սեռական հասունացման սկզբում: Կազմավորմանը մասնակցում են ինչպես հորմոնային ֆոնը (սեռական հասունացման աստիճանը), գեները, բնազդները, այնպես էլ հոգեկան և սոցիալական հասունացման (հատկապես բարոյական) համապատասխան մակարդակը, սեքսուալ դաստիարակությունը:

Սեռական հասունացման ընթացքում սոցիալական նույնականացումը լրացվում է հոգեբանական նույնականացմամբ: Անչափահասները խորհում են իրենց անձնական հատկանիշների և նշանակության, ինչպես նաև կյանքում իրենց տեղի մասին: Նույնականացման ձևավորումը սերտ կապակցված է ինքնագիտակցման հետ: Սեռական հասունացումը հանդիսանում է նաև բարոյականության կայացման ժամանակահատված: Ընկալումները և դրդապատճառները, կապված սեքսուալության հետ, ձեռք են բերում սոցիալական ուղղվածություն՝ ուրիշների հետ և ուրիշների միջոցով:

Երրորդ փուլը ներառում է 3 աստիճան. ձևավորված պլատոնական լիբիդո – մինչև 12-14 տարեկան, էրոտիկ լիբիդո – 10-14 տարեկանում, և սեռական լիբիդո – 15-16 տարեկանում:

Յուրաքանչյուր աստիճան բաղկացած է 2 փուլից: Ցանկացած աստիճանի առաջին փուլի նշանակությունը ներառում է կարգի մշակում և տեղեկատվության կուտակում սեռական վարվելակերպի յուրահատկությունների մասին, նրա արտաքին արտահայտությունների և էության վերաբերյալ: 1-ին փուլի անհատական կողմնորոշումը յուրաքանչյուր

աստիճանում կարելի է համարել ավարտված՝ ներքին պատրաստականության և կազմավորված միտումների իրականացմամբ: Յուրաքանչյուր էտապի 2-րդ փուլի խնդիրն է սովորել իրակացնել սեռական հակումները (պլատոնական, էրոտիկ և սեքսուալ): Այդ աստիճանները համապատասխանում են դեռահասների հասունացման ձևաբանական (քանակական) և ֆունկցիոնալ (որակական) բաղադրիչներին:

Փուլերի միջև չկան հստակ սահմաններ, նրանք սահուն անցնում են մեկից մյուսին, հնարավոր են սահմանային փուլեր: Այսպիսով, պլատոնական երազանքներում կան էրոտիկ մասնիկներ, իսկ էրոտիկում՝ սեքսուալ: Դեռահասի հոգեսեռական զարգացումը չի կարելի դիտարկել սեռական, հոգեբանական և սոցիալական հասունացումից անջատ: Սեքսուալության կայացման ընթացքում ձևավորվում է զգայական, այնուհետև մարմնական բաղադրիչը, և միայն այդ ամենից հետո, բարոյականության հասունացման հետ միասին, պատասխանատվության զգացումը:

Դեռահասների սեքսուալության փուլերն են՝

Պլատոնական հակում – մանկական սիրահարվածության շրջանն է: Սեռական հասունացման սկզբում (9-11 տարեկան) կրտսեր դեռահասները մտնում են սեքսուալ զարգացման պլատոնական փուլ (մանկական սիրահարվածություն): Նրանք սովորում են ծանոթանալ, իրենց վրա ուշադրություն հրավիրել և շփվել իրենց սիրո առարկայի հետ: Այն մասին, թե երեխան հասել է այդ փուլին, կարելի է դատել սեփական արտաքինի նկատմամբ նրա հանդես բերած հետաքրքրությամբ, հագուստի, կոսմետիկայի և զարդերի, հասակակիցներից առանձնանալու նրա ձգտմամբ, սիրահարված օբյեկտի նկատմամբ ուշադրության ձևավորմամբ:

Մանկական սիրահարվածության ժամանակ ամենակարևորը մտերմիկ շփման ձգտումն է: Զարգացման այս էտապում դեռահասները սովորում են ցուցադրել իրենց համակրանքը, շփվել առանձին, քննարկել տարբեր թեմաներ, սիրահետել և ցուցադրել սերը: Նրանք առաջին անգամ համարձակվում են գրել երկտող, խոստովանել իրենց զգացմունքները: Այս շրջանի եզրափակման

ժամանակ միասեռ խմբերը ցրվում են, առաջանում է միասին ժամանակ անցկացնելու և զույգերով շփվելու կայուն հետքորթություն: Սեռադերային փոխհարաբերություններում դեռահասները ձեռք են բերում իրենց առաջին փորձը:

Պլատոնական հակումներում առայժմ չկա սեքսուալ կողմ: Հատկապես մանկական սիրահարվածությունն է զգալի կերպով ձևավորում հետագա հարաբերությունների էմոցիոնալ և զգայական սիրո բաղադրիչը: Ցավոք, և՛ ընտանիքում, և՛ դպրոցում մանկական սիրահարվածության արտահայտումը լուրջ չի ընդունվում, հաճախ նույնիսկ ճնշվում է:

Այդ պահին առաջադիմությունը կարող է ընկնել, բայց հարցն այստեղ սիրահարության մեջ չէ, այլ ֆիզիոլոգիական փոփոխություններում: Սեռական հասունացման սկզբնական շրջանում բարձրանում է ուղեղի ենթակեղևյա կառուցվածքի, հատկապես հիպոթալամուսի ակտիվությունը: Հենց դա է ապահովում դեռահասների աճի թռիչքը: Իսկ գլխուղեղի կեղևի ակտիվությունը, որը պատասխանատու է ինտելեկտի համար, ժամանակավորապես նվազում է: Սիրահարվածության օբյեկտի հետ շփման ծնողների արգելքները դեռահասի մոտ կարող են առաջացնել ընդդիմամանալու ռեակցիա, տանից հեռանալու մտքեր և նույնիսկ ինքնասպանության փորձեր: Որքան շատ են սիրահարվածության հնարավորությունները սեքսուալության կազմավորման վաղ շրջանում, այնքան հեշտ կլինի հետագայում գտնել կյանքի ընկեր: Հակառակ դրան՝ միակ և անպատասխան սերը դեռահասության տարիքում կարող է դժվարեցնել հասուն տարիքում ընտանիք կազմելը:

Էրոտիկ հակումներ: Այս փուլի հիմնական բովանդակությունը դառնում են համբույրները և գրկախառնությունները սիրո առարկայի հետ: Ի հայտ է գալիս պահանջ քնքշանքների և մարմնական շփումների: Դեռահասները սովորում են զգալ իրենց սիրո առարկային, ուսումնասիրում են սեփական ռեակցիաները: Արթնանում է հետաքրքրություն էրոտիկայի նկատմամբ, փնտրում են սեփական ապրումների նմանություն գրքերում և ֆիլմերում: Էրոտիկ անուրջները աղջիկների մոտ ավելի հարուստ են և գունազարդ, քան

տղաների մոտ: Տղաների մոտ, անկախ իրենց կամքից, կարող է առաջանալ էրեկցիա: Առավել դյուրագրգիռ դեռահասների մոտ այն կարող է ավարտվել սերմնաժայթքումով: Բնորոշ են գիշերային աղտոտվածությունը, էրոտիկ բովանդակությամբ երազները, առավոտյան էրեկցիան: Այս շրջանում դեռահասները սեռական հարաբերությունների մեջ չեն մտնում նույնիսկ մարմնական շփման դեպքում: Սեքսուալ վարքագիծը ի հայտ է գալիս դեռահասների ձեռնաշարժությամբ, որը կարող է ուղեկցվել էրոտիկ երևակայությամբ և պետտինգով:

Դեռահասների ձեռնաշարժություն (օնանիզմ) – էրոգեն գոտիների ինքնախթանումն է (սեռական օրգանների շրջանում)՝ սեքսուալ լիցքաթափմանը հասնելու նպատակով, որը ժամանակակից սեքսուոլոգիան վերագրում է սեռական կյանքի սուրոգատ ձևերին: Այն դիտարկում են ոչ թե ինչպես պաթոլոգիական երևույթ, այլ որպես բացառիկ փոխհատուցում, որն օգնում է հանել ֆիզիոլոգիական անհարմարավետությունը՝ պայմանավորված սեռական զգացումը բնական ճանապարհով բավարարելու անկարողությամբ: Դեռահասների տարիքին համապատասխան, սեքսուոլոգները առանձնացնում են ձեռնաշարժության երկու տեսակ.

- **Դեռահասների վաղաժամ ձեռնաշարժություն:** Ի հայտ է գալիս մինչև սեռական զգացման արթնացումը (որպես օրոենք, մինչև 10 տարեկանը): Դրան բնորոշ են սերմնաժայթքումը առանց օրգազմի և օրգազմ առանց սերմնաժայթքման: Հաճախ այն անվանում են ,դարման մենության դեմե:
- **Դեռահասների հիպերսեռազգայության ձեռնաշարժություն:** Ի հայտ է գալիս, որպես օրենք սկսած 10 տարեկանից հետո:

Գոյություն ունի կապ սեռական հասունացման, ձեռնաշարժության սկսվելու և հաճախականության տեմպերի միջև, ուստի դեռահասության շրջանի ձեռնաշարժությունը կարելի է դիտարկել որպես սեռական հասունացման և սեռահոգեբանական զարգացման բաղադրամասերից մեկը: Արագ հասունացող երիտասարդները սկսում են ձեռնաշարժությունը իրենց հասակակիցներից ավելի վաղ՝ դեռահասության զարգացման նորմալ տեմպերով, իսկ

սեռահոգեբանական զարգացման դանդաղեցման դեպքում ձեռնաշարժության անհրաժեշտություն չի առաջանում: Ձեռնաշարժությամբ զբաղվող դեռահասների ճնշող մեծամասնությունը ձգտում է սեռական մերձեցման: Նրանք վաղ և արագ մտնում են սեռական հարաբերության մեջ: Այսպիսով, ձեռնաշարժությունը միանգամայն թույլատրելի միջոց է՝ էրոտիկ երևակայությունը իրագործելու համար: Մի կողմից, ձեռնաշարժությունը սեռական հասունացման որոշակի մակարդակի և սեռականության ցուցանիշ է, իսկ մյուս կողմից՝ ի հայտ եկած և չիրականացված սեռական ցանկությունների ակոսիչ:

Որոշ դեռահասների ձեռնաշարժությունը կարող է հանգեցնել թերարժեքության բարդույթի, որը կխոչընդոտի նրանց սեռական կյանքը: Որոշ սեռաբաններ կարծում են, որ օրգազմի փորձը ձեռնաշարժության ընթացքում նույնիսկ օգտակար է սեռական կյանքի նախնական փուլում: Սկզբունքորեն հեշտասիրական երևակայությունը կարող է ուղղորդվել գիշերային աղտոտվածությամբ:

Կրքոտ գրկելը (պետտինգ) – փոխադարձ քնքշանք է, որը բերում է սեռական գրգռման և երկկողմանի հարաբերության պայմաններում արհեստական ճանապարհով օրգազմի հասնելուն՝ բացառելով սեռական օրգանների անմիջական շփումը: Տարբերում են սեռական օրգանների երկու տարատեսակ՝ մակերեսային և խորը: Մակերեսային պետտինգի տակ ընկալվում է անմիջական ներգործությունը էրոգեն ուղիների վրա, առօրյա կյանքում սովորաբար մերկացված, մյուս էրոգեն ուղիները (այդ թվում՝ սեռական օրգանները) ներգործում են միայն հագուստի միջոցով: Մակերեսային պետտինգի ամենատարածված ձևը համբույրների և գրկախառնությունների գիտակցական սաստկացումն է մինչև օրգազմի հասնելը: Խորացված պետտինգը ենթադրում է էրոգեն ուղիների վրա սովորաբար ձեռքերով ուղիղ ներգործություն՝ ծածկված հագուստով: Խորհրդային, ռուսական մանկական հոգեբան Դ.Դ. Իսակը (1999) պետտինգը դիտարկում է ոչ միայն սեռական

լիցքաթափման միջոց, այլև սեռական վարքագծի դրսևորման բնագավառում հաղորդակցական դպրոց, զուգընկերոջը ճանաչելու ունակություն:

Ցանկասիրական հետաքրքրություն: Աղջիկների մոտավորապես առաջին ամսականների և պատանիների առաջին սերմնաժայթքումների տարիքում կատարվում է դեռահասությունից անցում դեպի սիրահարության ցանկասիրական փուլ (12-14 տ.), ուր նրանց սպասվում է՝ դաստիարակել մարմնի զգայությունը: Ի հայտ է գալիս մարմնական սիրո գործոնը, որպես ապագա սեռական մտերմության հարմոնիկ և բնական անցում. այն է՝ հեշտասիրական երևակայություններ, քնքշանքների պահանջմունք, դիպչելու, համբուրելու և գրկելու ցանկություն նրան, ում սիրում ես: Հեշտասիրական հակումները ի հայտ են գալիս տարբեր կերպ, սակայն թվարկած հատկանիշներից մի քանիսն անպայման առկա են՝

- հետաքրքրություն ,կանացիե սիրավեպերի, էրոտիկ ամսագրերի և տեսանյութերի նկատմամբ,
- անձնական օրագրի տնօրինում,
- հեռախոսային խոսակցություններ (դրանք չափազանց երկարատև են)
- տղաների գիշերային աղտոտվածությունը և առավոտյան սերմնաժայթքումը,
- ձեռնաշարժությունը,
- հասակակիցների շրջանում անպատշաճ արտահայտություններով, էրոտիկ զրույցները,
- սիրելի էակի հետ առանձնանալու ձգտումը:

Սեռական վարքագիծը դրսևորվում է քնքշանքներով, գրկախառնություններով, համբույրներով: Մարմնական շփման կարևոր ձևը պարն է, որին հետևում է ձեռնաշարժությունը և պետտինգը: Տեղի է ունենում զույգերի միջև հաղորդակցություն, նրանք սովորում են վստահել մեկմեկու: Սովորաբար նույնիսկ մարմնական շփման վաղ փուլում դեռահասները սեռական մերձեցման չեն գնում, սակայն նրանցից պահանջվում է սեռական հարաբերության և անվնաս սեքսի մասին ուսուցում: Եթե դեռահասը հասել է

պատասխան զգացմունքի, եթե ընտրյալի հետ հանդիպումները կանոնավոր են, եթե երկուսն էլ գրկախառնություններից և համբույրներից ստանում են հաճույք, դեռահասները սկսում են մտածել սեռական հարաբերության մասին: Ֆիզիոլոգիական հասունությունից (15-17 տ.) հետո նոր միայն նրանք սկսում են մտածել իդեալի մասին:

Սեռական ձգողականության փուլում սեռական հարաբերության ցանկություն է առաջանում: Ցանկական երևակայությունը, ձեռնաշարժությունը և պետտինգը ավելի հաճախակի են դառնում: Դեռահասները սկսում են մտնել սեռական հարաբերության մեջ:

Սեռական կյանք: Վերջին տասնամյակների ընթացքում ,սեռական դեբյուտե-ի տարիքը շատ երկրներում իջել է և շարունակում է իջնել: 15-17 տարեկան երիտասարդների քառորդից մինչև կեսը սեռապես ակտիվ են: 15-17տ. երիտասարդները սեռական ակտիվության կախվածություն են ձեռք բերում՝ ելնելով իրենց դեռահասության զարգացումից: Այսպիսով, դեռահասների սեռականությունը հաճախ հեռանում է սիրո առաջացումից: Ենթանշանակ է պատանեկան հիպերսեռազգայությունը, որի համար սեռական հարաբերության մարմնական գործոնը առավել կարևոր է հոգևորից: Դա, ամենից առաջ, հատկանշական է երիտասարդներին: Աղջիկների այդպիսի պահվածքը, որպես կանոն, դրսևորվում է հիպերսեռականության և բուռն սեռական հասունացման շրջանում: Որքան դեռահասները փոքր են, այնքան հաճախ են նրանց ներգրավում սեռական կյանք՝ հակառակ սեփական կամքին: 16-17 տարեկանում սեռական կյանքը հաճախ սկսում են գիտակցաբար: Բայց և այնպես, այս դեպքում սեռական կյանքը ֆիզիոլոգիապես չհասունացած դեռահասների շրջանում հաճախ չի ուղղորդվում սեռական հակումով:

Փուլի ավարտման հիմնական չափանիշը՝ գործնականորեն կիրառումն է: Եթե դա չկա, սեռական հակումը մնում է աննկատ: Քանի որ սեռական հակման ձևավորումը զգալի չափով կողմնորոշվում է ֆիզիոլոգիական հասունության աստիճանով, հորմոնային հագեցվածությամբ և սոցիալական գործոններով, պլատոնական մակարդակից անցումը հեշտասիրական և սեռական լիբիդոյի

մակարդակի կիրառործվի անկախ նրանից եղել է թե չի եղել յուրաքանչյուր փուլը գործնականում: Ընդ որում, որքան բարձր է չիրականացած երևակայությունների մակարդակը, այնքան շատ են սեռական, հոգեկան, հոգեսեմատիկ շեղումները:

Սեռական հարաբերություններում աղջիկների համար չափազանց կարևոր է հուզական գործոնը, իսկ պատանիների համար մարմնականը: Ի տարբերություն հասուն տղամարդկանց, որոնք սեռական հարաբերություն են ունենում միայն նրանց հետ, ովքեր իրենց դուր են գալիս, դեռահասը, որի սեռական հակումը դիֆերենցված չէ, երբեմն սկսում է սեռական կյանքը ոչ այն աղջկա հետ, ում սիրահարված է: Աղջիկները սկսում են վաղ հասունանալ, բայց այդ դեպքում նրանց հասունացման գործընթացն ավելի շարունակական է: Սակայն տղաների սեռական հակումը վաղ է ի հայտ գալիս, երբ իրենց հասակակիցները գտնվում են ցանկական լիբիդոյի շրջանում: Այդ իսկ պատճառով երբեմն աղջիկները հարկադրված են սկսում սեռական կյանքը՝ դրա պահանջը չունենալով:

Դեռահասների սեռահոգեբանական զարգացման տեմպերը

Հնարավոր է սեռահոգեբանական զարգացման մի քանի տարբերակներ, որոնք պայմանավորված են անձի ֆիզիոլոգիական առանձնահատկություններով (սեռական հորմոնների մակարդակի և հորմոնի աճի հարաբերակցությամբ) և հոգեբանական գործոններով (ամենից առաջ ընտանիքում երեխայի սեռականության հանդեպ վերաբերմունքով):

Նորմալ սեռահոգեբանական զարգացում: Հատկանշական է ֆիզիկական և սեռական միջին տեմպի զարգացում: Այդպիսի դեռահասներն ունեն միջին հասակ և քաշ: Առաջին ամսականների միջին տարիքը 13,5 տարեկանն է, առաջին աղտոտվածությունը՝ 15 տ.: Այս տեսակի դեռահասները հոգեբանորեն շատ հաճախ բավարարվում են պարապմունքներով և հետաքրքրություններով, որոնք չեն առնչվում սեքսին: Ղեկավարվում են՝

՝ցանկանում են փորձել, բայց հասկանում են, որ դեռ վաղ է, կասեցնում է նրանց սեռական ակտիվությունը: Նրանց մտավոր ունակությունները գերազանցում են հորմոններին:

Արագացված սեռահոգեբանական զարգացում: Դեռահասների այս խմբին բնորոշ է նորմալ կամ հաճախ բուռն ֆիզիկական զարգացում, նրանք ունենում են հասուն կնոջ կամ տղամարդու ֆենոտիպական կերպարանք: Սեռական ակտիվությունը կարող է դրսևորվել 12-13 տարեկանում: 15-16 տարեկանում այս խմբի բոլոր անհատներն ունենում են կանոնավոր սեռական կյանք՝ օրգազմի և բավարարվածության բարձր աստիճանով:

Սովորաբար միջին և միջինից ցածրահասակ աղջիկները մի փոքր թմբկիկ են: Հոգեբանորեն նրանք հանգիստ, բարեհամբույր, կենսուրախ և հաղորդակցվող են: Ժամանցը գերիշխում է ուսման հանդեպ ունեցած աշխատասիրությանը: Նրանք նաև առաջնորդում են երիտասարդական հավաքները: Միջին և միջինից ցածրահասակ պատանիները լայնաթիկունք են և ամրակազմ: Անդրոգենի բարձր մակարդակը ապահովում է նրանց բարձր ֆիզիկական ակտիվությունը, համառությունը, ագրեսիվությունը: Ձեռնաշարժության պահանջմունքը մեծ է: Սեռական կյանքը սկսվում է 13-14 տարեկանում: Այս խմբի դեռահասների սեռականության մեջ ֆիզիոլոգիական բաղադրամասը գերակշռում է հուզականությանը: Նրանք չեն գնահատում երկարատև սիրահետումները: Նրանց համար կարևորը հաճույք ստանալն է: Նրանք արագ սիրահարվում և արագ սառչում են: Նրանց համար ամենամեծ հնարավոր վտանգը անցանկալի հղիությունն է և սեռավարակները: Այս աղջիկները հազվադեպ են սեռական բռնության զոհ դառնում, այդ թվում տանը՝ հոր կամ խորթ հոր կողմից:

Վաղաժամ սեռական հարաբերություններն առանց հուզահոգեբանական բաղադրամասի, կարող է հանգեցնել հիասթափության, և հոգեցունց վիճակի հզոր աղբյուր հանդիսանալ:

Հաճախադեպ են ընդհարումները ծնողների հետ՝ տղայի կամ աղջկա վաղաժամ սեռական կյանքի պատճառով, ինչը կարող է արհեստականորեն

առաջացնել դեռահասի տանից հեռանալը զուգընկերոջ մոտ: Նմանատիպ իրավիճակում ոչ մի տեսակի համոզումներ և արգելքներ արդյունավետ չեն, քանի որ ընդկեղևյա կառուցվածքի ակտիվությունը գերակշռում է գլխուղեղի ակտիվությանը. դեռահասները սկզբում անում և հետո միայն մտածում են իրենց արածի շուրջ: Այդ իսկ պատճառով 12 տարեկանում նրանք պետք է իմանան հղիության պրոֆիլակտիկայի և բորբոքումների մասին:

Սեռահոգեբանական դանդաղեցման ժամանակ սեռական հակման բոլոր փուլերը ուշ են ի հայտ գալիս, քան նորմալ զարգացման ընթացքում: Պլատոնական հակումները ձևավորվում են 14-15 տարեկան հասակում: Այդպիսի դեռահասները կամ արտաքնապես նրբագեղ են, կամ նորմալ աճի դեպքում ունենում են ոչ բավականաչափ մարմնի քաշ: Աղջիկների ամսականները ի հայտ են գալիս 15-16 տարեկանում: Ցանկական հակումները ձևավորվում են 16 տարեկանից հետո, իսկ սեռականը՝ 18-20 տարեկանում: Սեռական հակման բացակայությունը ընկալվում է իբրև ամոթխածություն, ճշտակատարություն և համընկնում է նրանց բարոյական և էթիկական ուղղվածությանը:

Բնավորության մեջ առկա են հետևյալ հատկանիշները՝ պասիվություն, անտարբերություն, անհանգստություն, ամոթխածություն, ինքնանփոփոխություն: Պատանիները հաճախ իրենց հասակակիցների շրջանում ձեռք են բերում չափավոր սոցիալական անհարմարվողականություն: Աղջիկները նրանց լուրջ չեն վերաբերվում, և հակառակ սեռի հետ շփման դաշտը վերանում է: Որպես կանոն, տվյալ խմբի դեռահասները մինչև 16 տարեկանը չեն ունենում սեռական հարաբերություններ (սեռական հակումները կանգ են առնում պլատոնական և հեշտասիրական փուլերում): Այս դեռահասները ընտանիքում վեճերի տեղիք չեն տալիս, ենթարկվող են, ջանասեր, որպես կանոն, տարված են կրթությամբ:

Այս դեռահասները կարեղ են ցնցում ապրել և տհաճություն զգալ սեռականության մասին զրույցներից (հակաբեղմնավորիչ հաբեր, պահպանակի օգտագործում, վարակիչ հիվանդություններ, հղիություն և այլն): Կենսաբանական աճի մակարդակով՝ այս դեռահասները փաստորեն դեռ

համարվում են երեխաներ, ուստի հարկավոր է նրբանկատություն ցուցաբերել սեռային հարցերի դաստիարակաման գործում:

Ճնշված սեռահոգեբանություն: Այս դեպքում զարգացումը հասնում է պլատոնական կամ նույնիսկ ցանկական աստիճանի, իսկ հետո ճնշվում է: Ցանկական, սեքսի, ձեռնաշարժության հանդեպ հետաքրքրություն չկա:

Ճնշված սեռահոգեբանությամբ դեռահասների առաջին տեսակը աղջիկներն են, որոնք ընտանիքում բախվում են բարդ խնդիրների՝ հիպերխնամակալություն, մոր կողմից հուզականության բացակայում, խորթ հոր կողմից սեռական ոտնձգություններ, հոր բացակայում կամ հարբեցող հոր առկայություն, սեռական սխալ դաստիարակություն: Աղջիկը տեսնում է մոր դժվար ճակատագիրը և չի ցանկանում այն կրկնել, այդ իսկ պատճառով ներքուստ հրաժարվում է կնոջ և մոր դերից: Հատկանշական է անհատական տեսակետ, որ սերը պետք է միակը լինի, ոչ լիարժեք զգացմունք հարկավոր չէ: Ճնշված սեռականությամբ դեռահասների երկրորդ տեսակը՝ հիպերսոցիալական պատանիները և աղջիկներն են՝ մեծ ձգողականությամբ և բարձր կարիերայի ձգտումներով: Սեռականության լիարժեք սուբլիմացիայի ժամանակ կարող է խանգարվել պատանիների սպերմատոզոիդների և էրեկցիոն ֆունկցիաների աշխատանքը, իսկ աղջիկների մոտ դաշտանային ցիկլը:

Սուբլիմացիան դիտարկվում է որպես ամենաարդարացված տարբերակ՝ չհասունացած դեռահասների սեռական վարքագծում: Դա ենթագիտակցական կամ գիտակցական գործողություն է, որի ընթացքում կատարվում է սեռական էներգիայի անցում դեպի գործունեության այլ տեսակների (սպորտային մարզումներ, կրթություն, արվեստ): Մարդու կյանքում սեքսի իմացությունը և դերը դեռահասները չեն հերքում, սակայն որոշակի բարոյական և վարքագծային դրույթներ ապահովում են սեռական ապրումների տեղակայման թեթևությունը՝ գիտեմ, ինչ և երբ կարելի է: Սեռական վարքագծի նշված տարբերակը դեռահասների համար ավելի քան արդարացված է մարմնական և վերոհիշական առողջության տեսանկյունից:

Որոշ դեռահասների, որպես կանոն աղջիկների սեռական հակվածությունը սահմանափակում են այն ենթադրությամբ, որ սեքսը կեղտոտ և անբարո է: Նրանք աշխատում են չնկատել մարդկային կյանքի այդ կողմը: Միևնույն ժամանակ հոգեբանական թեստերը մատնանշում են սեքսի իրական պահանջը: Չափավոր և նույնիսկ արագացված սեռական հասունության և էքստրոզենների բարձր մակարդակի դեպքում նրանց սեռական ապրումները ոչնչով չեն փոխարինվում, ինչը հանգեցնում է հոգեբանական դժվարությունների և մարմնի հոգեբանական խանգարումների, ինչպիսիք են անցողական խանգարումները, այսինքն՝ ներքին օրգանների խանգարումներ (սիրտ-անոթային համակարգ, շնչառական օրգաններ, նյութափոխանակություն) դրանց նյարդային կարգավորման խանգարումների հետևանքով: Հնարավոր է ցավոտ դաշտանային փուլ և անչափահասության շրջանում արգանդի արյունահոսություն:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Ալեքսանյան Լ., Թորոյան Ն., Մուրադյան Ա. Առողջ ապրելակերպ: Ուսուցչի ձեռնարկ 8-9 դասարանների համար: Երևան 2003
2. Ալեքսանյան Լ., Թորոյան Ն., Մուրադյան Ա. Առողջ ապրելակերպ: Ուսուցչի ձեռնարկ 10-11 դասարանների համար: Երևան 2004
3. Ալեքսանյան Լ., Թորոյան Ն. և ուրիշներ. „Կյանքի հմտություններ,, ուսուցչի ձեռնարկ 7-րդ դասարանի համար, Երևան 2002:
4. Եվրոպայում և Կենտրոնական Ասիայում Երիտասարդների զարգացման և առողջության պահպանման ՄԱԿ-ի միջգործակալական խումբ: „Հավասարակիցների ուսուցում,, ձեռնարկ դասավանդողների համար: Երևան 2004:
5. „Թմրամիջոցների հիմնական տեսակները, վնասները և հետևանքները,, տեղեկատվական ձեռնարկ, էջ 12-16, „ԶԻԱՀ-ի կանխարգելում, կրթություն և խնամք,, ՀԿ, ISBN 99930—78-85-9: Երևան 2005:
6. Խաչիկյան Մ. և ուրիշների. „Սեռական դաստիարակության ուղեցույց,, ձեռնարկ ուսուցիչների համար, „Հանուն ընտանիքի և առողջության,, հայկական ասոցիացիա: Երևան 2002:
7. Հայաստանի Հանրապետության օրենքը „Թմրամիջոցների և հոգեմետ (հոգեներգործուն) նյութերի մասին,, (ընդունվել է 26.12.2002, ՀՕ-518):
8. Հայաստանի Հանրապետության օրենքը „Մարդու իմունային անբավարարության վիրուսից առաջացած հիվանդության կանխարգելման մասին,, (ընդունվել է 03.02.1997, ՀՕ-103):
9. Հայաստանի Հանրապետության քրեական օրենսգիրք (ընդունվել է 18.04.2003 ՀՕ-528):
10. Հարությունյան Ա.Ա. „Կոփում,, ուսումնական ձեռնարկ, Երևան 2014:
11. „ՄԻԱՎ/ԶԻԱՀ-ի կանխարգելում և անվտանգ վարքագծի ձևավորում,, , դասընթաց հանրակրթական դպրոցների 8-9-րդ դասարանների աշակերտների համար. ԶԻԱՀ-ի Հայկական ազգային Հիմնադրամ, ISBN 99941-2-034-4: Երևան 2006:
12. Մինասյան Ս.Մ. „Առողջաբանություն,, Երեվան 2008:
13. Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ Հայաստանի Հանրապետության օրենսգիրք (ընդունվել է 06.12.1985, ՀՕ-355-11):
14. Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье.– 2-е изд., доп., перераб.– М.: Физкультура и спорт, 1990.– 208 с.

15. Байер К., Шейнберг Л. Здоровый образ жизни: Пер. с англ. – М.: Мир, 1997.
16. Вайнер Э.Н. Валеология: учебник для вузов.– М.:Флинта: Наука,2010.– 416с.
17. Васильева З.А., Любинская С.М. Резервы здоровья.– Издание 3-е, стереотипное.–М.Медицина,1984.–320с.
18. Вердербер Р., Вердербер К.: Психология общения. – СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2003
19. Гарбузов В.И. Человек жизнь здоровье. Древние и новые каноны медицины.СПб. АО Комплект, 1995, 425с.
20. Дыхан Л.Б. Педагогическая валеология. М. 2005.
21. Мохнач Н.Н. Валеология. Конспект лекций. Ростов н/Д: „Феникс,, 2004.Чоговадзе А.В., Шаркевич И.В. и др. Теоретико-системный подход к оценке уровня состояния здоровья.Модель здоровья. ,Теория и методика физической культуры, 2000, №1,с.2-4.
22. Тель Л.З. Валеология: Учение о здоровье, болезни и выздоровлении. В 3-х томах.–М.: ООО„Издательство АСТ”, „Астрель”, 2001.
23. Туманян Г. С. Здоровый образ жизни и физическое совершенствование. Учебное пособие. М.: „Академия,, 2009.
24. Репродуктивное здоровье и сексуальность подростков / Под ред. А.М. Куликова.–СПб.: РОО „Взгляд в будущее”, 2006.
25. Хрипкова А.Г., Антропова М.В., Фарбер Д. А. Возрастная физиология и школьная гигиена.– М.: Просвещение, 1990.– 319с.
26. Крайг Г., Бокум Д.: Психология развития. – 9-е изд. – СПб.: Питер, 2005.
27. Психология подростка. Полное руководство. Под редакцией члена-корреспондента РАО А. А. Реана – СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2003.
28. Шаповаленко И.В. Возрастная психология (Психология развития и возрастная психология). Москва, 2005.
<http://www.alleng.ru/d/psy/psy014.htm>
29. Ковалев Н.Е. и др., „Введение в педагогику”, Москва, 1975.
30. Репродуктивное здоровье и сексуальность подростков / Под ред. А.М. Куликова.–СПб.: РОО „Взгляд в будущее”, 2006.
31. Помазкин А.С., Семья. <http://unsait.ru/psihologicheskij-centr/semya/>
32. Щербатых Ю. В. Психология стресса. – М.: Изд-во Эксмо, 2006.

33. „Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья” (HBSC): международный отчет по материалам обследования 2009/2010 гг.б. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2012г.
<http://www.euro.who.int/HBSC>
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/181972/E96444-Rus-full.pdf
34. ЮНИСЕФ. Глобальная оценка программ образования в области жизненных навыков. Итоговый отчет. 2012 г.
http://www.unicef.org/evaluation/files/USA-2012-011-1_GLSEE.pdf (дата обращения: 22.07.2013). (На английском языке).
35. ЮНЕСКО, Улучшение знаний по ВИЧ и СПИД. Адаптированный интерактивный курс <http://www.unesco.kz/new/ru/unesco/news/2630>
36. Российской сети школ здоровья <http://school-forhealth.ru/docs> (на русском языке).
37. <http://www.who.int/topics/tobacco/ru/>
38. http://www.who.int/topics/alcohol_drinking/ru/
39. http://www.who.int/school_youth_health/media/sch_skills4health_russian.pdf
40. <http://www.un.org/ru/events/literacy/dakar.htm>
41. Европейская сеть школ укрепления здоровья
<http://www.niigd.ru/pdf/2.pdf>
42. <http://www.schools-for-health.eu/she-network> (на английском языке)
43. <http://www.schoolsandhealth.org/fresh-framework>
44. Graham Pike, David Selby. "In The Global Classroom". Pippin Publishing Corporation. Toronto, Ontario 1999.

Բովանդակություն

Ներածություն 2

I Մաս.....	6
Բաժին 1. Կրթությունը առողջության բնագավառում.....	6
1.1. Կրթության արդիականությունը առողջության բնագավառում (վալեոլոգիական կրթություն).....	6
1.2. Առողջության բնագավառում արդյունավետ կրթական ծրագրերի բնութագիրը	12
1.3. Կրթությունը առողջության բնագավառում Արևելյան Եվրոպայի և Կենտրոնական Ասիայի երկրներում.....	23
1.4. ՀՀ կրթության օրենսդրական և նորմատիվային հիմքերը առողջության պահպանության բնագավառում	28
1.5. Դպրոցական կրթության համակարգում ,Առողջ ապրելակերպի դասընթացի նպատակն ու խնդիրները.....	31
1.6. ,Առողջ ապրելակերպի դասընթացի դասավանդման մասնագիտական իրավասությունները.....	33
Բաժին 2. Առողջությունը մարդկային արժեքների համակարգում:.....	35
2.1. Առողջության բաղադրիչ կազմող մակարդակները և գործոնները:.....	35
2.2. Առողջությունը և առողջ ապրելակերպը.....	42
2.3. Առողջությունը և շարժողական ակտիվությունը.....	56
2.4. Առողջությունը և սնունդը	61
2.5. Մրսածության վարակիչ հիվանդությունների.....	83
2.6. Սթրեսը և առողջությունը	89
2.7. Վնասակար սովորություններ և դրանց կանխարգելումը	117
Բաժին 3. Կրտսեր, միջին և բարձր տարիքի դպրոցականների ֆիզիկական, հոգեկան և սոցիալական զարգացումը.....	161
3.1. Երեխաների զարգացման տարիքային պարբերացումը	161
3.2. Կրտսեր դպրոցականների (6–10 տարեկան)	172
3.3. Միջին դասարանների աշակերտների (10–15 տարեկան).....	178
3.4. Բարձր դասարանների դպրոցականների (15–17տարեկան) տարիքային առանձնահատկությունները	191
3.5. Դեռահասների հոգեսեռական զարգացումը.....	200
ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ.....	214

