

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
(НИУ «БелГУ»)

МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ  
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

**ЦМК Сестринского дела**

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ  
ПО ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ**

Дипломная работа студента

**Очной формы обучения  
специальности 34.02.01 Сестринское дело  
4 курса группы 03051507  
Нестеренко Александры Андреевны**

Научный руководитель  
Преподаватель Фарафонова А.О.

Рецензент  
Заведующая педиатрическим отделением №2  
ОГБУЗ «Детская областная клиническая  
больница» Марцинюк И.В.

**БЕЛГОРОД 2019**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ.....</b>	<b>3</b>
<b>ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ</b>	<b>6</b>
1.1. Состояние здоровья школьников как социальная проблема.....	6
1.2. Здоровый образ жизни: понятие, структура.....	9
1.3. Факторы и методы определяющие здоровый образ жизни .....	19
<b>ГЛАВА 2. ИССЛЕДОВАНИЕ ОТНОШЕНИЯ И ПОНИМАНИЯ ДЕТЕЙ К ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ .....</b>	<b>22</b>
2.1. Методика проведения исследования.....	22
2.2. Анализ и вывод из полученных данных.....	22
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....</b>	<b>23</b>
<b>СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ .....</b>	<b>34</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЕ.....</b>	<b>35</b>

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность.** Мир вступил в третье тысячелетие, имея в запасе, как несомненное приобретение науки, так и трагические невезения (смертоносные борьбы, катаклизмы естественных причин, эпидемии от узнаваемых и безызвестных болезней, научные открытия атомов как смертоносного орудия и много чего другого).

Как подмечают эксперты «Мудрость, взрослость и прогресс сообщества во многом ориентируется уровнем интеллектуального и высоконравственного потенциала». Потому очень важно видеть свое единство с окружающим миром и своим телом, а настоящая красота человеческого тела – это телесное совершенство, разум и самочувствие.

Самочувствие населения – есть высшая государственная важность, и восстановление наций обязано начаться именно со здоровья, в первую очередь детей.

Исследование проблем детского здоровья в наше время получает особую актуальность. По данным Министерства образования Российской Федерации за 2016 г., 87% учащихся имеют необходимость в индивидуальной помощи.

Фундаментом валеологии - науки о здоровье считается познание обычной физиологии и прежде всего физиологии здорового ребенка, возрастную психологию, что позволяет формировать, сохранять, укреплять здоровье, и в следствии гармонично развивать личность.

Поэтому в вопросах оздоровления детей главной задачей должно стать воспитание потребности быть здоровым, оберегать и укреплять здоровье, ценить счастье здоровья, чтобы реализовать эту задачу рука об руку обязаны идти медицинские работники, преподаватели, специалисты по психологи, социальные преподаватели, родители и конечно сами дети.

Здоровье детей - это, прежде всего, процесс сохранения и становления их психических и физических свойств, хорошей трудоспособности, общественной активности при наибольшей продолжительности жизни.

По данным Минздрава Российской Федерации из 6 детей, прошедших медицинский осмотр в 94,5% обнаружены болезни, при этом треть заболеваний ограничивают выбор профессии в будущем.

Выбор темы дипломной работы объяснен ее актуальностью на нынешний день. Валеологическая активность медицинского работника начинается с оценки состояния здоровья детей и выявления отношения к здоровью как общечеловеческой ценности.

В дипломной работе рассматривалась **тема:** Профессиональная деятельность медицинской сестры по организации здорового образа жизни у детей.

**Цель дипломной работы:** изучить и создать направления формирования здорового образа жизни детей в общеобразовательной школе.

**Объект исследования:** школьники МБОУ «СОШ с УИОП» г. Грайворона.

**Предмет исследования:** профессиональная деятельность медицинской сестры по организации здорового образа жизни у детей.

Для достижения поставленной цели решались следующие **задачи:**

1. Изучить теоретические основы проблемы здорового образа жизни.
2. Выявить эффективность принципов обучения здоровому образу жизни взрослого населения
3. Узнать о состоянии здоровья и образ жизни детей.
4. Разработать программу, направленную на формирование здорового образа жизни детей.
5. Дать оценку эффективности программы, направленной на формирование здорового образа жизни детей.

Методы исследования:

- теоретические: анализ литературы;
- эмпирические: анкетирование, тестирование, интерпретация данных, итоговый анализ.

**База исследования:** МБОУ «СОШ с УИОП» г. Грайворона.

**Структура работы:** работа представлена из 39 страниц, и состоит из

введения, двух глав, заключения, списка используемых источников литературы и приложения. В данной работе обоснованы выбор и актуальность темы исследования, сформулированы его проблема, объект, предмет, цель. Указаны задачи и методы исследования. Первая глава – это теоретическая часть, где представлен обзор и анализ современной медицинской литературы с собственными выводами. Вторая глава представляет собой материалы собственного исследования с выводами. Работа содержит таблицы, диаграммы и графики. Список литературы содержит 15 источников.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

## 1.1. Состояние здоровья школьников как социальная проблема

Здоровье детей в любом обществе и при любых социально-экономических и политических обстановках считается актуальнейшей проблемой и предметом первоочередной значимости, так как оно описывает будущее страны, экономический потенциал общества, наряду с другими демографическими показателями, является чутким барометром социально-экономического развития страны.

Заметим, что на состояние здоровья детей оказывают несомненное воздействие таких факторов как неблагоприятные социальные и экологические условия. Резко негативная экологическая обстановка в районах проживания и обучения детей существенно повышает их заболеваемость и понижает вероятные способности образовательного процесса.

Здоровье детей, с одной стороны, чувствительно к воздействиям, с другой достаточно инертно по своей природе: разрыв между воздействием и результатом может быть значительным, достигая нескольких лет, и, вероятно, нам сегодня известны лишь начальные проявления неблагоприятных популяционных сдвигов в здоровье детей, а также всего населения России. [2. с 63]

Поэтому важно на основе закономерностей формирования здоровья подрастающего поколения понимать фундаментальные законы его развития, направлять действия общества на изменение неблагоприятных тенденций, пока жизненный потенциал населения страны не пострадал необратимо.

Здоровье детского населения представляет собой интегральный параметр, результирующий влияние генетических задатков, социальных, культурных, экологических, медицинских и других факторов, т.е. является комплексным результатом сложного взаимодействия человека с природой и обществом.

Одним из важнейших показателей здоровья детей, является заболеваемость. Заболеваемость - это объективная массовое явление возникновения и распространение патологии среди населения, является результатом взаимодействия настоящих и предшествующих поколений людей с окружающей средой, проявляющегося в различных формах в конкретных условиях существования. Для детского населения характерны закономерности формирования патологии, связанные с основными возрастными биологическими процессами и условиями жизни.

Основы здоровья - закладываются в наиболее ранние периоды жизни. Во время внутриутробного развития плода и первые годы жизни ребенка и во многом определяются здоровьем матери.

По данным статистики, в последние годы отмечается ухудшение показателей здоровья детей как дошкольного, так и школьного возраста. За последние пять лет возросли показатели заболеваемости новообразованиями, болезнями эндокринной системы и расстройствами питания, обмена веществ, болезнями органов пищеварения.

Научно-исследовательский институт гигиены и охраны здоровья детей НЦЗД РАМН отмечает, что особенностями негативных изменений здоровья детей за последние годы являются следующие:

1. Значительное снижение числа абсолютно здоровых детей. Так, среди учащихся их число не превышает 10-12%.

2. Стремительный рост числа хронических заболеваний за последние 10 лет во всех возрастных группах. Частота функциональных нарушений увеличилась в 1.5 раза, хронических болезней - в 2 раза. Половина школьников 7-9 лет и более 60% старшеклассников имеют хронические болезни.

3. Вдвое увеличилась доля болезней органов пищеварения, в четыре раза опорно-двигательного аппарата.

4. Увеличение числа школьников, имеющих несколько диагнозов. 10-11 лет - 3 диагноза.

Одним из основных параметров, характеризующих состояние здоровья, является физическое развитие. [5, с 33]

Физическое развитие следует рассматривать как процесс развития, и как соматическое состояние. Дисгармоничность морфологического статуса, как правило, сочетается с отклонениями состояния здоровья.

После комплексного обследования учащихся школы выявлено нарушение физического развития. Преобладала сниженная масса тела при нормальной длине, низкая масса тела при низком росте и избыток массы 1-2-й степени. Отставание в нервно-психическом развитии не отмечались. У 65% детей наблюдались отклонения осанки и сколиоза, у 22,4% плоскостопие. Кариесом поражено более половины детей 60,8%. Снижение зрения у 29,6% детей, патология со стороны ЛОР-органов - у 26%, неврологическая патология - у 20%. В 20% случаев установлен диагноз нарушения центральной нервной геодинамики в основном по гипотоническому и смешанному типам. Патология желудочно-кишечного тракта определялась у 16% детей, почечная патология - у 11%, эндокринная - 9%. Абсолютно здоровыми признаны 5% обследованных.

Привлекает внимание высокий уровень аллергических, а также огромное преобладание ЛОР - заболеваний и близорукость.

Широкое распространение может быть следствием несоблюдение гигиенических норм освещения помещений, как дома, так и в учебных заведениях. Нарушение светового режима, значительно более весомый фактор развития близорукости.

Заболеваемость хронических заболеваний возрастает с возрастом от 10-11 лет к 16 годам и старше. Можно полагать, что это означает постепенное накопление с возрастом числа хронических заболеваний у некоторой части школьников. Это обосновывается тем что доля отметивших у себя хронические заболевания девочек в возрасте 10-11 лет составляет 65%, а к возрасту 14-15 лет она увеличивается до 80%.

Среди мальчиков 10-11 лет доля хронических заболеваний такая же, как среди девочек.

Важной характеристикой здоровья в современных условиях является физическое развитие детей, среди которых нарастает доля имеющих отклонений, особенно в связи с дефицитом массы тела. Реальным фактором



формирования этих отклонений является снижение уровня жизни, конечно же это отсутствием возможности обеспечить полноценное питание детей.

Обозначенные проблемы здоровья современных детей нуждаются в пристальном внимании не только медицинских работников, но и педагогов, родителей, общественности.

Таким образом, оценка современного состояния и тенденций здоровья детей свидетельствует о серьезно неблагополучии, которое может привести к существенным ограничениям в реализации ими в будущем биологических и социальных функций. И в этом случае речь идет уже не просто о состоянии здоровья современных школьников, а о бедующем России.

## **1.2. Здоровый образ жизни: понятие, структура**

Здоровый образ жизни — образ жизни отдельного человека с целью профилактики болезней и укрепления здоровья. ЗОЖ - это концепция жизнедеятельности человека, направленная на улучшение и сохранение здоровья с помощью соответствующего питания, физической подготовки, морального настроя и отказа от вредных привычек.

ЗОЖ можно охарактеризовать, как активную деятельность людей, направленную, в первую очередь, на сохранение и улучшение здоровья. При этом необходимо учесть, что образ жизни человека и семьи не складывается сам по себе в зависимости от обстоятельств, а формируется в течение жизни целенаправленно и постоянно.

Формирование ЗОЖ является главным рычагом первичной профилактики в укреплении здоровья населения через изменение стиля и уклада жизни, его оздоровление с использованием гигиенических знаний в борьбе с вредными привычками и преодолением неблагоприятных сторон, связанных с жизненными ситуациями.

Таким образом, под здоровым образом жизни следует понимать типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые

укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая тем самым успешное выполнение своих социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально-психологических ситуаций.

*Рациональный режим труда и отдыха* – необходимый элемент здорового образа жизни. При правильном и строго соблюдаемом режиме вырабатывается четкий и необходимый ритм функционирования организма, что создает оптимальные условия для работы и отдыха, и тем самым способствует укреплению здоровья, улучшению работоспособности и повышению производительности труда.

Труд – истинный стержень и основа режима здоровой жизни человека. Существует неправильное мнение о вредном действии труда вызывающем якобы «износ» организма, чрезмерный расход сил и ресурсов, преждевременное старение. Труд как физический, так и умственный не только не вреден, но напротив, систематический, посильный, и хорошо организованный трудовой процесс чрезвычайно благотворно влияет на нервную систему, сердце и сосуды, костно-мышечный аппарат – на весь организм человека. Постоянная тренировка в процессе труда укрепляет наше тело. Долго живет тот, кто много и хорошо работает в течение всей жизни. Напротив, безделье приводит к вялости мускулатуры, нарушению обмена веществ, ожирению и преждевременному одряхлению.

В наблюдающихся случаях перенапряжения и переутомления человека виновен не сам труд, а неправильный режим труда. Нужно правильно и умело распределять силы во время выполнения работы как физической, так и умственной. Равномерная, ритмичная работа продуктивнее и полезнее для здоровья, чем смена периодов простоя периодами напряженной, спешной работы. Интересная и любимая работа выполняется легко, без напряжения, не вызывает усталости и утомления.

Освещение рабочего места должно быть достаточным и равномерным. Предпочтительнее локальный источник света, например, настольная лампа или место возле окна.

Необходимым условием сохранения здоровья в процессе труда является чередование работы и отдыха. Отдых после работы вовсе не означает состояния полного покоя. Лишь при очень большом утомлении может идти речь о пассивном отдыхе. Желательно, чтобы характер отдыха был противоположен характеру работы человека («контрастный» принцип построения отдыха).

*Рациональное питание.* Следующей составляющей здорового образа жизни является рациональное питание. Когда о нем идет речь, следует помнить о двух основных законах, нарушение которых опасно для здоровья.

Первый закон – равновесие получаемой и расходуемой энергии. Если организм получает энергии больше, чем расходует, то есть если мы получаем пищи больше, чем это необходимо для нормального развития человека, для работы и хорошего самочувствия, – мы полнеем. Сейчас более трети нашей страны, включая детей, имеет лишний вес. А причина одна – избыточное питание, что в итоге приводит к атеросклерозу, ишемической болезни сердца, гипертонии, сахарному диабету, целому ряду других недугов.

Второй закон – питание должно быть разнообразным и обеспечивать потребности в белках, жирах, углеводах, витаминах, минеральных веществах, пищевых волокнах. Многие из этих веществ незаменимы, поскольку не образуются в организме, а поступают только с пищей. Отсутствие хотя бы одного из них, например, витамина С, приводит к заболеваниям, и даже смерти.

Витамины группы В мы получаем главным образом с хлебом из муки грубого помола, а источником витамина А и других жирорастворимых витаминов являются молочная продукция, рыбий жир, печень.

Первым правилом в любой естественной системе питания должно быть:

- Прием пищи только при ощущениях голода.
- Отказ от приема пищи при болях, умственном и физическом недомогании, при лихорадке и повышенной температуре тела.
- Отказ от приема пищи непосредственно перед сном, а также до и после серьезной работы, физической либо умственной.

Наиболее полезен для детей школьного возраста четырехразовый режим питания:

- I завтрак – 25% суточного рациона;
- II завтрак ( или полдник) –15% суточного рациона;
- обед–40% суточного рациона;
- ужин –20% суточного рациона.

Самым сытным должен быть обед. Ужинать полезно не позднее, чем за 1,5 часа до сна. Есть рекомендуется всегда в одни и те же часы. Это вырабатывает у ребенка условный рефлекс, в определенное время у него появляется аппетит. А съеденная с аппетитом пища лучше усваивается. Очень важно иметь свободное время для усвоения пищи. Представление, что физические упражнения после еды способствуют пищеварению, является грубой ошибкой. Рациональное питание обеспечивает правильный рост и формирование организма, способствует сохранению здоровья, высокой работоспособности и продлению жизни.

*Режим сна.* Для сохранения нормальной деятельности нервной системы и всего организма большое значение имеет полноценный сон. Великий русский физиолог И. П. Павлов указывал, что сон – это своего рода торможение, которое предохраняет нервную систему от чрезмерного напряжения и утомления. Сон должен быть достаточно длительным и глубоким. Если человек мало спит, то он встает утром раздраженным, разбитым, а иногда с головной болью.

Определить время, необходимое для сна, всем без исключения людям нельзя. Потребность во сне у всех неодинакова. В среднем эта норма составляет около 8 часов. К сожалению, некоторые люди рассматривают сон как резерв, из которого можно заимствовать время для выполнения тех или иных дел. Систематическое недосыпание приводит к нарушению нервной деятельности, снижению работоспособности, повышенной утомляемости, раздражительности.

Чтобы создать условия для нормального, крепкого и спокойного сна необходимо за 1–1,5 часа до сна прекратить напряженную умственную работу. Ужинать надо не позднее чем за 2–2,5 часа до сна. Это важно для полноценного переваривания пищи. Спать следует в хорошо проветренном помещении, неплохо приучить себя спать при открытой форточке, а в теплое время года с

открытым окном. В помещении нужно выключить свет и установить тишину. Ночное белье должно быть свободным, не затрудняющим кровообращение, нельзя спать в верхней одежде. Не рекомендуется закрываться одеялом с головой, спать вниз лицом: это препятствует нормальному дыханию. Желательно ложиться спать в одно и то же время – это способствует быстрому засыпанию. Пренебрежение этими простейшими правилами сна вызывает отрицательные явления. Сон становится неглубоким и беспокойным, вследствие чего, как правило, со временем развивается бессонница, те или иные расстройства в деятельности нервной системы.

*Дыхание.* Дыхание является важнейшей функцией организма. Оно находится в тесной взаимосвязи с кровообращением, обменом веществ, мышечной деятельностью и осуществляется при непосредственном участии ЦНС.

Акт дыхания выполняется автоматизировано, но наряду с этим имеет место произвольное управление дыханием. При произвольной регуляции дыхания можно (в определенных пределах) сознательно регулировать глубину и частоту дыхания, задерживать его, сочетать дыхание с характером движений т.д.

Способность управлять своим дыханием развита неодинаково, тем более у детей, но посредством специальных тренировок, и прежде всего с помощью дыхательных упражнений, все могут совершенствовать эту способность.

Дышать обязательно нужно через нос. Проходя через носовую полость атмосферный воздух увлажняется и очищается от пыли. К тому же струя воздуха раздражает нервные окончания слизистой оболочки, в результате чего возникает так называемый носо–легочный рефлекс, который играет важную роль в регуляции дыхания. При дыхании через рот воздух не очищается, не увлажняется, не утепляется. В результате чаще возникают острые воспалительные процессы. У тех, кто систематически дышит ртом, уменьшается количество эритроцитов в крови, нарушается деятельность почек, желудка и кишечника.

В отдельных случаях при больших физических нагрузках, когда

развивается отдышка, в течение непродолжительного времени до нормализации дыхания можно дышать через рот. Приходится дышать ртом и во время плавания.

В лечебных целях, для усиления функции выдоха, иногда рекомендуется совершать вдох носом, а выдох через рот. При нормальном дыхании вдох должен быть примерно на 1/4 короче выдоха. Так, при ходьбе средней интенсивности на каждый вдох делается три шага, на выдох – 4. При быстрой ходьбе (и беге) больше внимания следует обращать не на соотношение количества шагов при вдохе и выдохе а на более полный и длительный выдох что способствует глубокому дыханию.

Во время выполнения физических упражнений или физической работы необходимо приучать себя дышать глубоко и ровно, при этом дыхание следует по возможности сочетать с фазами движения. Так, вдоху должны сопутствовать движения, увеличивающие объём грудной клетки, а выдоху – движения, способствующие уменьшению ее объема. При невозможности сочетать фазы дыхания и движения дышать надо равномерно и ритмично. Это особенно важно во время бега, прыжков и других быстрых и аритмичных движений.

*Оптимальный двигательный режим* – важнейшее условие здорового образа жизни. Его основу составляют систематические занятия физическими упражнениями и спортом, эффективно решающие задачи укрепления здоровья и развития физических способностей молодежи, сохранения здоровья и двигательных навыков, усиления профилактики неблагоприятных возрастных изменений. При этом физическая культура и спорт выступают как важнейшее средство воспитания.

Полезно ходить по лестнице, не пользуясь лифтом. По утверждению американских врачей каждая ступенька дарит человеку 4 секунды жизни. 70 ступенек сжигают 28 калорий. Основными качествами, характеризующими физическое развитие любого человека, будь то взрослый или ребенок, являются сила, быстрота, ловкость, гибкость и выносливость. Совершенствование каждого из этих качеств способствует и укреплению здоровья, но далеко не в одинаковой мере. Можно стать очень быстрым, тренируясь в беге на короткие

дистанции. Наконец, очень неплохо стать ловким и гибким, применяя гимнастические и акробатические упражнения. Однако при всем этом не удастся сформировать достаточную устойчивость к болезнетворным воздействиям.

Для эффективного оздоровления и профилактики болезней необходимо тренировать и совершенствовать в первую очередь самое ценное качество – выносливость в сочетании с закаливанием и другими компонентами здорового образа жизни, что обеспечит растущему организму надежный щит против многих болезней.

Для детей школьного возраста, которые большую часть времени посвящают умственному труду систематическое занятие физкультурой и спортом приобретает исключительное значение. Известно, что даже у здорового человека, если он не тренирован, ведет «сидячий» образ жизни и не занимается физкультурой, при самых небольших физических нагрузках учащается дыхание, появляется сердцебиение. Напротив, тренированный человек легко справляется со значительными физическими нагрузками. Сила и работоспособность сердечной мышцы, главного двигателя кровообращения, находится в прямой зависимости от силы и развития всей мускулатуры. Поэтому физическая тренировка, развивая мускулатуру тела, в то же время укрепляет сердечную мышцу. У людей с неразвитой мускулатурой мышца сердца слабая, что выявляется при любой физической работе.

Физкультура и спорт весьма полезны и лицам физического труда, так как их работа нередко связана с нагрузкой какой-либо отдельной группы мышц, а не всей мускулатуры в целом. Физическая тренировка укрепляет и развивает скелетную мускулатуру, сердечную мышцу, сосуды, дыхательную систему и многие другие органы, что значительно облегчает работу аппарата кровообращения, благотворно влияет на нервную систему.

Ежедневная утренняя гимнастика – обязательный минимум физической тренировки. Она должна стать для всех такой же привычкой, как умывание по утрам.

Физические упражнения надо выполнять в хорошо проветренном помещении или на свежем воздухе. Для людей, ведущих «сидячий» образ

жизни, особенно важны физические упражнения на воздухе (ходьба, прогулка). Полезно отправляться по утрам на работу пешком и гулять вечером после работы. Систематическая ходьба благотворно влияет на человека, улучшает самочувствие, повышает работоспособность.

Ходьба является сложно координированным двигательным актом, управляемым нервной системой, она осуществляется при участии практически всего мышечного аппарата нашего тела. Ее как нагрузку можно точно дозировать и постепенно, планомерно наращивать по темпу и объему.

Таким образом, ежедневное пребывание на свежем воздухе в течение 1–1,5 часа является одним из важных компонентов здорового образа жизни. При нахождении в закрытом помещении особенно важна прогулка в вечернее время, перед сном. Такая прогулка как часть необходимой дневной тренировки полезна всем. Она снимает напряжение трудового дня, успокаивает возбужденные нервные центры, регулирует дыхание.

Прогулки лучше выполнять по принципу кроссовой ходьбы: 0,5 –1 км прогулочным медленным шагом, затем столько же быстрым спортивным шагом и т.д.

*Массаж* – это система механического и рефлекторного воздействия, производимого на ткани и органы человека в общеукрепляющих и лечебных целях. Выполняется он руками массажиста или с помощью специального аппарата.

Массаж способствует увеличению кровоснабжения массируемых участков тела, улучшает отток венозной крови, активизирует кожное дыхание, процессы обмена, усиливает функции потовых и сальных желез, удаляет отжившие клетки кожи, при этом кожа становится упругой, а связки и мышцы приобретают большую эластичность. Благотворное, успокаивающее влияние оказывает массаж на нервную систему, благоприятствует восстановлению работоспособности организма после утомления.

Существует несколько видов массажа. Главные из них: спортивный и лечебный. Первый предназначен для повышения работоспособности спортсмена и снятия утомления после больших физических нагрузок. Второй – служит



средством, способствующим лечению заболеваний. Эти виды массажа могут выполняться только специалистами.

Простейшей разновидностью массажа является гигиенический массаж с помощью которого повышается общий тонус организма. Он способствует закаливанию и может выполняться не только специалистами, но и самими занимающимися.

Массажировать нужно обнаженное тело и, только в отдельных случаях, можно производить массаж через трикотажное или шерстяное белье.

*Закаливание.* Закаливание издавна было массовым. Польза закаливания с раннего возраста доказана громадным практическим опытом и опирается на солидное научное обоснование.

Широко известны различные способы закаливания – от воздушных ванн до обливания холодной водой. Полезность этих процедур не вызывает сомнений. С незапамятных времен известно, что ходьба босиком – замечательное закаливающее средство. Зимнее плавание – высшая форма закаливания. Чтобы ее достичь, человек должен пройти все ступени закаливания.

Эффективность закаливания возрастает при использовании специальных температурных воздействий и процедур.

Основные принципы их правильного применения должны знать все: систематичность и последовательность; учет индивидуальных особенностей, состояния здоровья и эмоциональные реакции на процедуру. Еще одним действенным закаливающим средством может и должен быть до и после занятий физическими упражнениями контрастный душ. Контрастные души тренируют нервно–сосудистый аппарат кожи и подкожной клетчатки, совершенствуя физическую терморегуляцию, оказывают стимулирующее воздействие и на центральные нервные механизмы.

Опыт показывает высокую закаливающую и оздоровительную ценность контрастного душа как для взрослых, так и для детей. Хорошо действует он и как стимулятор нервной системы, снимая утомление и повышая работоспособность.

Закаливание – мощное оздоровительное средство. Оно позволяет избежать многих болезней, продлить жизнь на долгие годы, сохранить высокую работоспособность. Закаливание оказывает общеукрепляющее действие на организм, повышает тонус нервной системы, улучшает кровообращение, нормализует обмен веществ.

Значительную роль в поддержании здоровья здоровых, формировании принципов здорового образа жизни, мотивации к сохранению здоровья могут и должны сыграть медицинские работники, в частности медицинские сестры, работающие в амбулаторно-поликлинической сети, а также медицинские сестры общей практики и семейные медицинские сестры, одной из основных функций которых является проведение профилактики. Известен факт, что до 80 % обратившихся за медицинской помощью начинают и заканчивают свое лечение в амбулаторно-поликлинических условиях. Именно поэтому на доклиническом этапе возможно и целесообразно формирование навыков сохранения здоровья, а также потребности к его поддержанию и укреплению.

Так, медицинская сестра, работающая в детской поликлинике или в школе, должна дать необходимые рекомендации по соблюдению правильного режима учебы и отдыха, провести квалифицированные консультации о принципах адекватного и рационального питания, о необходимых и допустимых физических нагрузках с учетом возраста, физического развития, наличия той или иной патологии, о необходимости обеспечения безопасных условий среды обитания, включая меры по предупреждению травматизма на улице и дома, а также сведения о правильном хранении лекарственных препаратов, средств бытовой химии и т.д.

Профилактическая деятельность медицинских сестер детских поликлиник особенно актуальна и заметна в силу естественной заботы родителей о здоровье своих детей. Необходимо объяснить родителям и детям значение здорового образа жизни, основные факторы риска развития заболеваний, факторы, способствующие сохранению здоровья.

Весьма актуальными для населения нашей страны темами для консультирования остаются проблемы адекватного и рационального питания,

причем решение этой проблемы касается людей всех возрастов. Среди особенностей питания граждан России можно отметить высокое потребление сладостей, хлебобулочных изделий, соли с одновременным дефицитом потребления фруктов, овощей, мяса, рыбы. В последние годы сформировались новые пищевые пристрастия — любовь к чипсам, гамбургерам, хот-догам, газированным напиткам.

Все это может послужить поводом для беседы медицинской сестры со своими пациентами, в ходе которой она должна не только проинформировать пациента о факторах риска при тех или иных заболеваниях, перечислить конкретные условия жизни, способствующие сохранению здоровья, но и постараться убедить его в необходимости избегать воздействия неблагоприятных факторов и соблюдать условия, поддерживающие высокий уровень здоровья. При этом медицинской сестре необходимо учитывать возрастные особенности пациента, его социальный и психологический статус, уровень интеллектуальной и физической активности, степень осведомленности о своем здоровье и множество других факторов, формирующих тот или иной образ жизни.

Особую роль в профилактической медицине призваны сыграть медицинские сестры, работающие с врачами общей практики. Медицинская сестра врача общей практики должна активно и самостоятельно работать с населением. Зная социальный статус семьи, уровень здоровья каждого из ее членов, особенности развития и течения заболеваний, пользуясь доверием и авторитетом у своих пациентов, медицинская сестра может более эффективно заниматься не только координирующей деятельностью, но и разработкой и реализацией конкретных профилактических мероприятий, необходимых каждой семье, в соответствии с условиями жизни данной семьи.

### **1.3. Факторы и методы определяющие здоровый образ жизни**

Факторы, определяющие формирование здоровья населения, должны

изучаться комплексом общественных и естественных наук: показатели здоровья прерогатив медицинской науки, основа врачебной деятельности.

Наблюдения и эксперименты давно позволили медикам и исследователям разделить факторы, влияющие на здоровье человека, на биологические и социальные. Подобное деление получило философское подкрепление в понимании человека как существа биосоциального. Медиками, прежде всего к числу социальных факторов относятся жилищные условия, уровень материального обеспечения и образования, состав семьи и т.д. Рассматриваются также психологические факторы, как результат действия биологических и социальных факторов [4, с 360].

Ю.П. Лисицын, рассматривая факторы риска здоровья, указывает на вредные привычки (курение, потребление алкоголя, неправильное питание), загрязнение среды обитания, а также на «психологическое загрязнение» (сильные эмоциональные переживания, дистрессы) и генетические факторы [10, с 192].

Условия жизни и труд деятельности, а также характер и привычки человека формируют образ жизни каждого из нас. Для растущего и формирующегося организма школьников особое значение имеет соблюдение режима дня (правильный распорядок учебного труда и отдыха, полноценный сон, достаточное пребывание на свежем воздухе и тому подобное). Таким образом, правильный образ жизни является фактором здоровья, а нездоровый образ жизни - фактором риска.

Итак, как уже отмечалось, здоровье ребенка зависит от многих факторов: наследственных, социально-экономических, экологических, деятельности системы здравоохранения. Но особое место среди них занимает образ жизни.

Знание всех факторов, влияющих на состояние здоровья человека, составляют основу науки - валеологии, основным стержнем данной науки является здоровый образ жизни, от которого зависит здоровье и долголетие.

Формирование здорового образа жизни - многоплановая комплексная задача, для успешного разрешения которой необходимы усилия всех звеньев государственного общественного механизма.

В целях сохранения здоровья детей оберегания их от неблагоприятных воздействий среды и создание целенаправленных положительных влияний на растущий организм, осуществляется систематическое врачебное наблюдение за здоровьем молодого поколения и систематически за условиями воспитания и обучения.

Говоря о формировании установок на здоровый образ жизни молодого поколения вообще и о борьбе с вредными привычками в частности нельзя не сказать о школе. Ведь именно там, в течение многих лет молодежь не только учиться, обретает навыки общения с взрослыми и сверстниками, но и практически на всю жизнь вырабатывает отношение ко многим жизненным ценностям. Таким образом, школа является важнейшим этапом, когда можно и нужно формировать правильное отношение к здоровому образу жизни. Школа является идеальным местом, где длительное время можно давать необходимые знания и вырабатывать навыки здорового образа жизни большому контингенту детей.

## **ГЛАВА 2. ИССЛЕДОВАНИЕ ОТНОШЕНИЯ И ПОНИМАНИЯ ДЕТЕЙ К ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**

### **2.1. Методика проведения исследования**

Исходя из вышесказанного, мы поставили цель выяснить насколько дети осведомлены знаниями о здоровом образе жизни и для создания более лучших условий его формирования при участии медицинской сестры.

Исследование проводилось на базе МБОУ «СОШ с УИОП» г. Грайворона.

Исходя из поставленных целей и задач для достижения необходимых результатов нам нужно было сделать следующее:

- проанализировать знания о состоянии здоровья детей;
- проанализировать основные принципы работы по формированию здорового образа жизни;
- рассмотреть механизмы формирования здоровья и особенно возможности учебного процесса в среде подрастающего поколения с позиции культа здоровья;
- выявить механизмы, позволяющие наиболее эффективно пропагандировать здоровый образ жизни.

В опросе участвовало 28 респондентов. Анкету с вопросами можно увидеть в приложении. Анализ результатов представлен в процентах.

Принимали дети разных полов, приблизительно одинакового возраста 8 – 10 лет.

### **2.2. Анализ и вывод из полученных данных**

Для опроса была использована анкета с вопросами и готовыми

вариантами ответов на него. В ходе проведения анкетирования были получены данные, которые представлены ниже.

В ходе анкетирования было выяснено, что понятие «Здоровый образ жизни» опрошенные понимают следующим образом «направленный на сохранение здоровья» - 18 опрошенных, «соблюдение режима дня и правильного питания» - 8 опрошенных, «занятия спортом и закаливание» - 7 опрошенных, и вариант ответа «не знаю» - не выбрал ни один из опрошенных (Рис. 1).

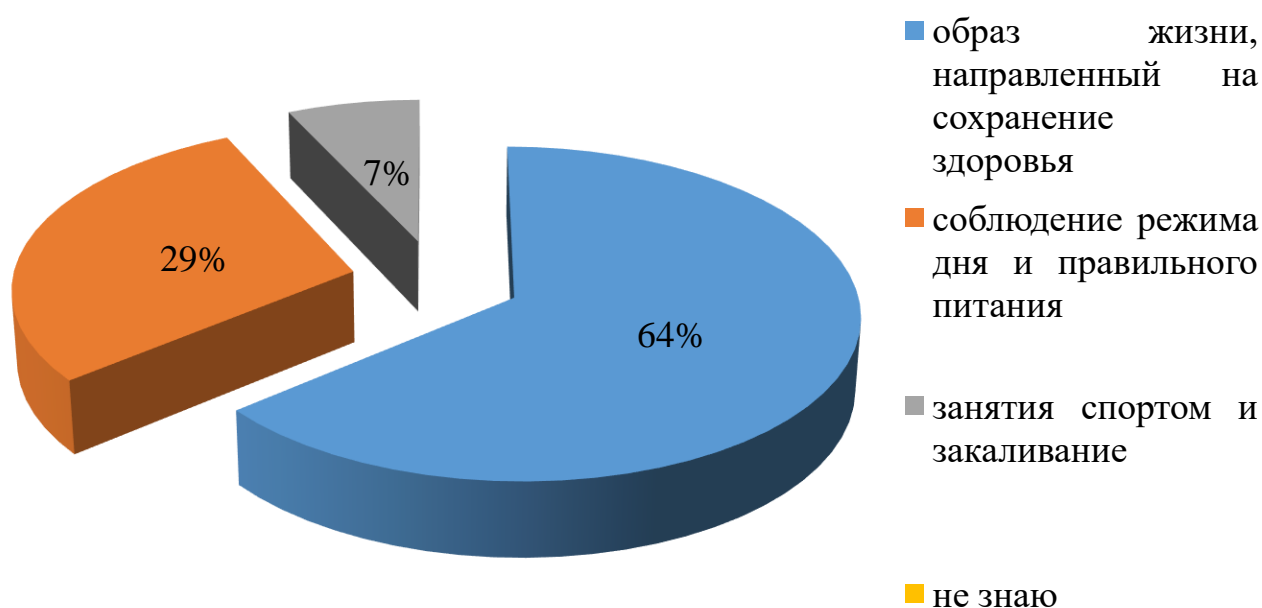


Рис. 1. Определение здорового образа жизни

На следующий вопрос «Является ли твой образ жизни здоровым?» мы получили следующие результаты: «да» - считают 24 респондента, «нет» - 0 респондентов, «частично» - ответили 4 респондента, и «не знаю» - выбрали 0 респондентов (Рис. 2).

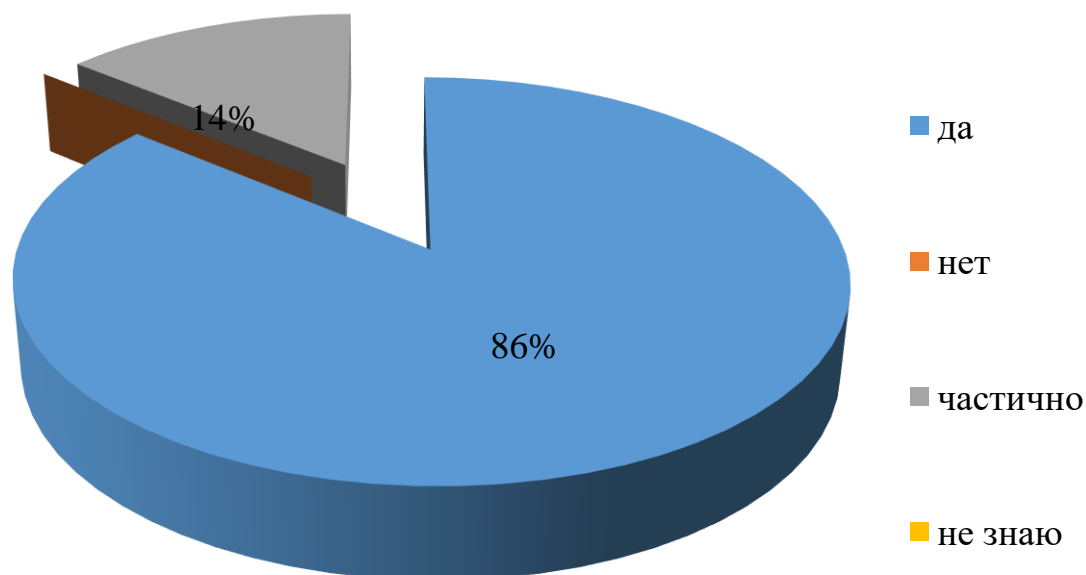


Рис. 2. Личное мнение о своем образе жизни

Знания детей о том, что здоровый образ жизни важен в жизни любого человека, достаточны для того, чтоб дать ответ на следующий вопрос «Насколько успех в жизни человека зависит от его образа жизни». И такие результаты мы получили: «на 80-100%» - 23 опрошенных, «на 50-70%» - 18 опрошенных», «на 10-40%» - 0 опрошенных и «не зависит» - также 0 опрошенных (Рис. 3).

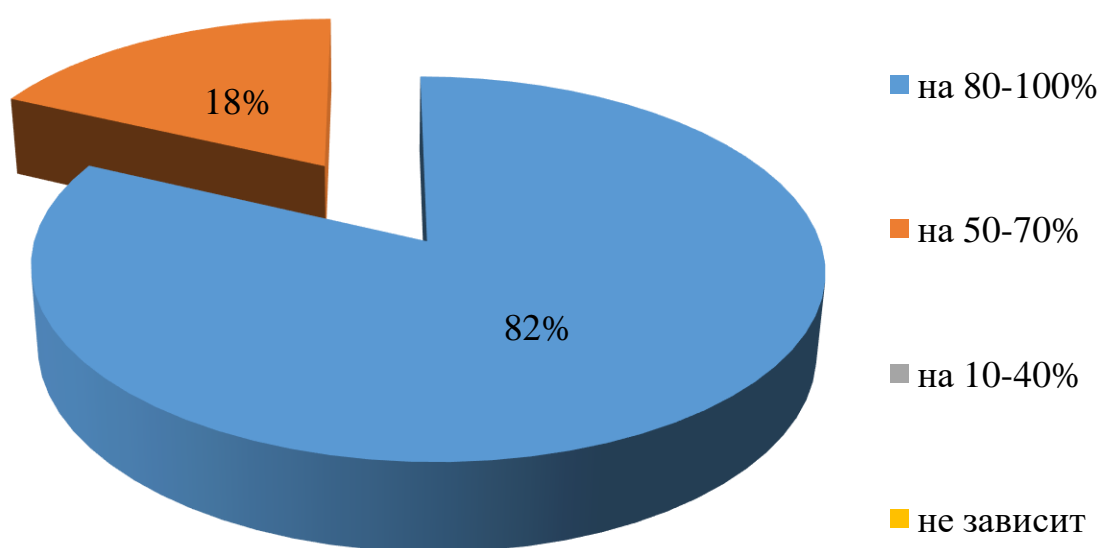


Рис. 3. Зависимость успеха от здорового образа жизни



Данные диаграммы (Рис. 4.), свидетельствуют о том, 15 респондентов ведут здоровый образ жизни для того чтоб не беспокоили болезни, 5 респондентов для того, чтобы жить долго, вариант ответа «выглядеть красиво» - выбрал 1 респондент и «чтобы всего добиться в жизни» - 10 респондентов.

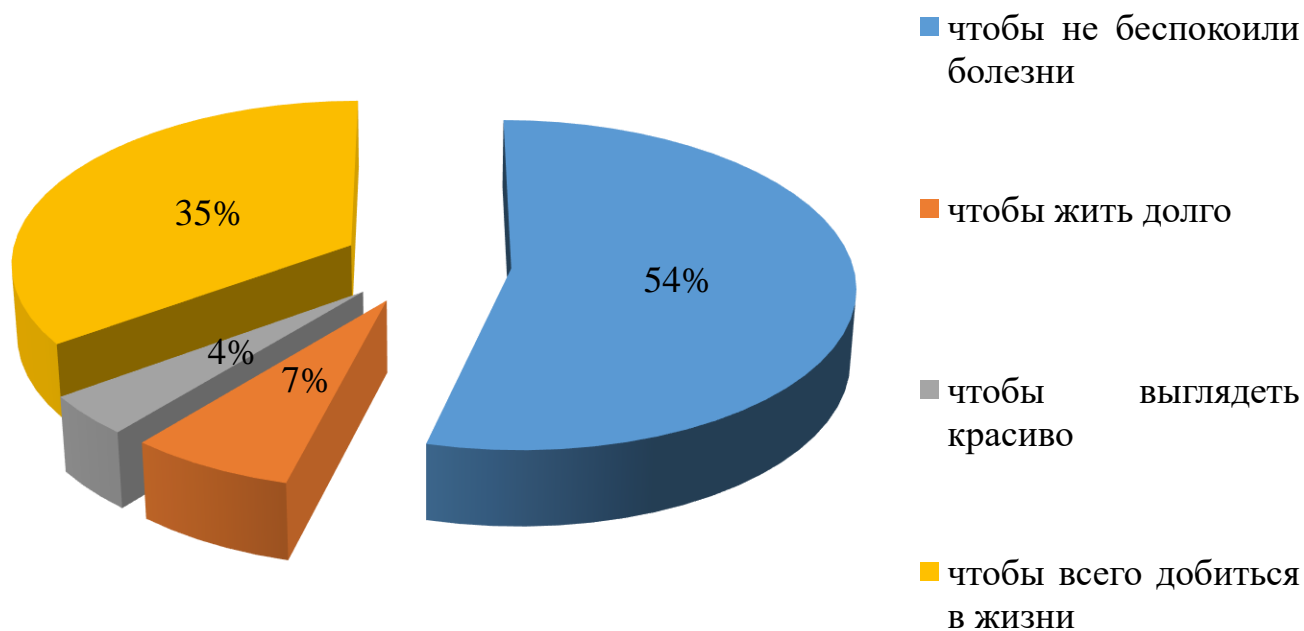


Рис. 4. Стимул ведения здорового образа жизни

На вопрос «Какие обстоятельства могли бы побудить тебя изменить образ жизни» дети ответили следующим образом:

- а) пример родителей – 19 человек;
- б) пример уважаемых мной людей – 3 человека;
- в) болезни – 5 человек;
- г) наглядная информация в фактах и цифрах – 0 человек (Рис. 5).

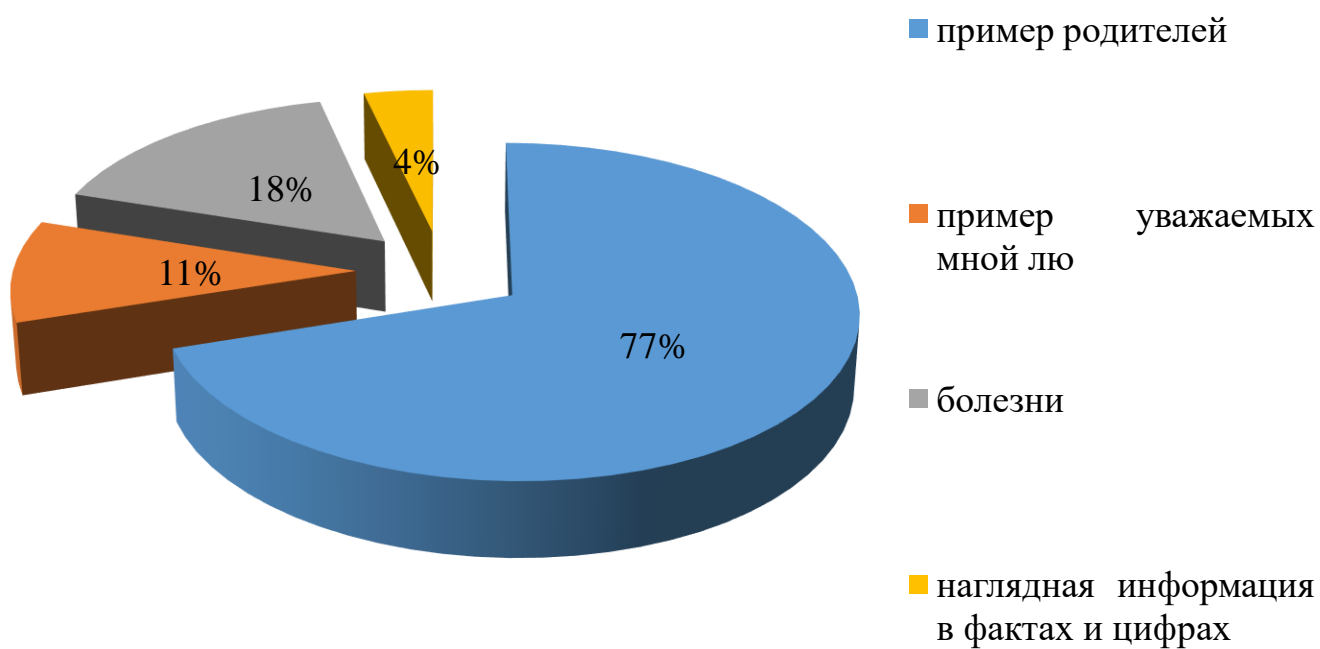


Рис. 5. Обстоятельства для изменения образа жизни

Анализируя полученные данные (Рис. 6.), можем сделать вывод, что продолжительность сна менее 9 часов у 3 опрошенных, более 9 часов у 24 опрошенных и другое время отводят на сон 1 из всех опрошенных.

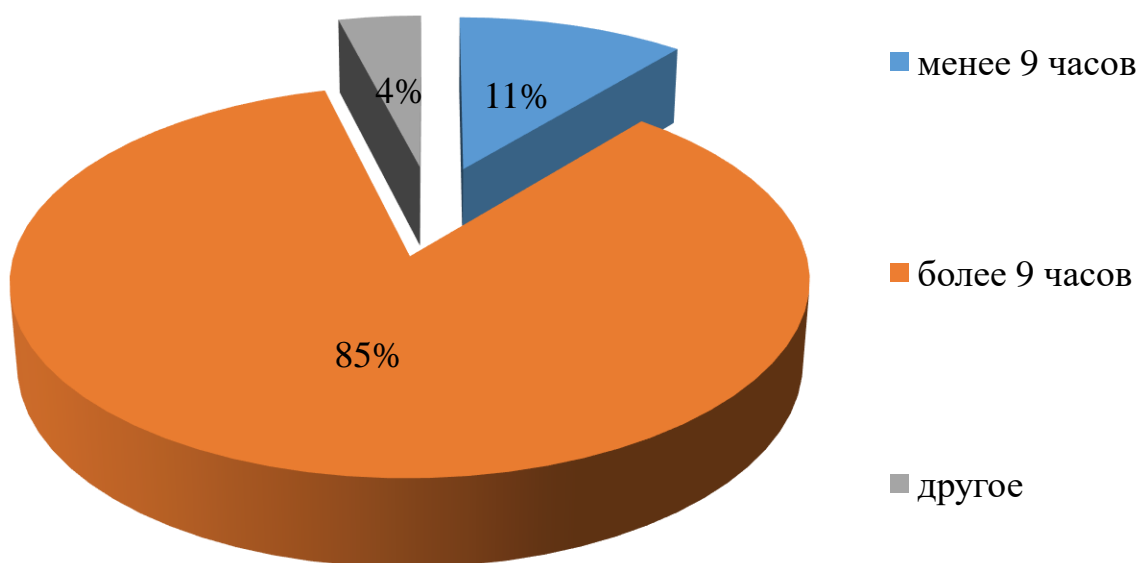


Рис. 6. Продолжительность ночного сна

По данным исследования (Рис. 7.) мы также можем увидеть, что 4 часа и более на выполнение заданного домашнего задания затрачивают 2 человека, 2 часа и более 22 человека, что составляет большинство, 1 час и более 3 человека и 1 человек затрачивает на выполнение домашнего задания меньше 1 часа.

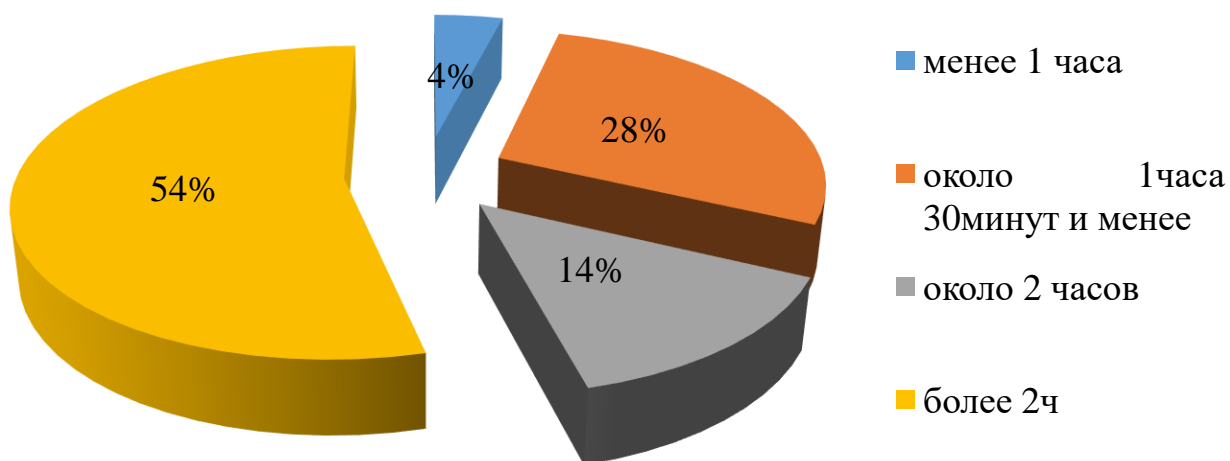


Рис. 7. Затраченное время на выполнение домашнего задания в день

Данные диаграммы (Рис. 8.), указывают на то, что 2 человека проводят время на свежем воздухе 4 часа и более, 22 человека на прогулке находятся 2 часа и более, 3 человека гуляют 1 час и более а 1 человек проводит на улице менее 1 часа.

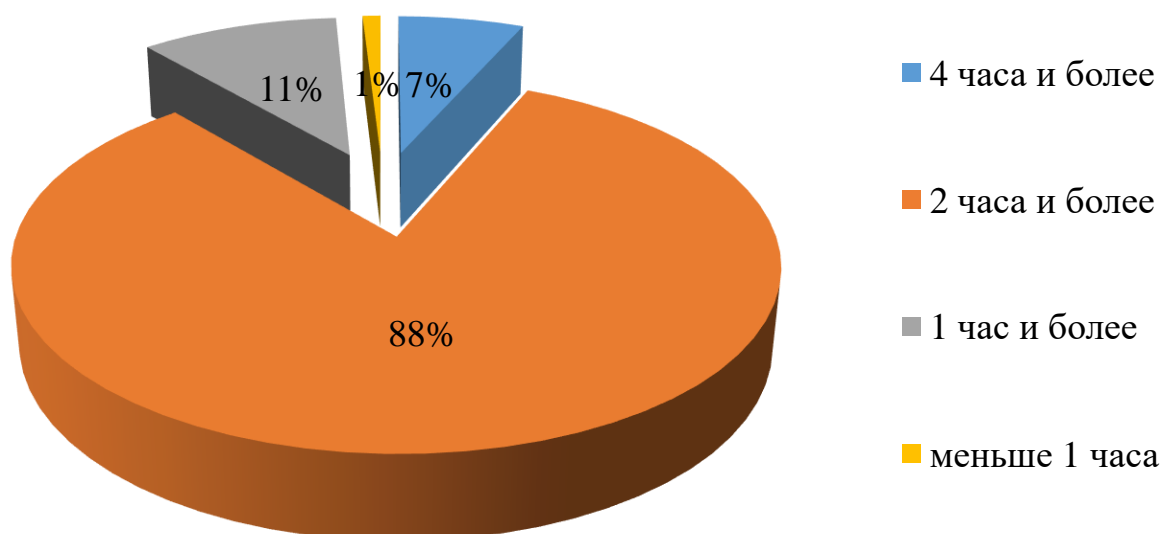


Рис. 8. Время проведенное на прогулке за день

В одном из вопросов мы привели пример из двух вариантов времени приема пищи и все 28 человек выбрали правильный вариант ответа (Рис. 9).

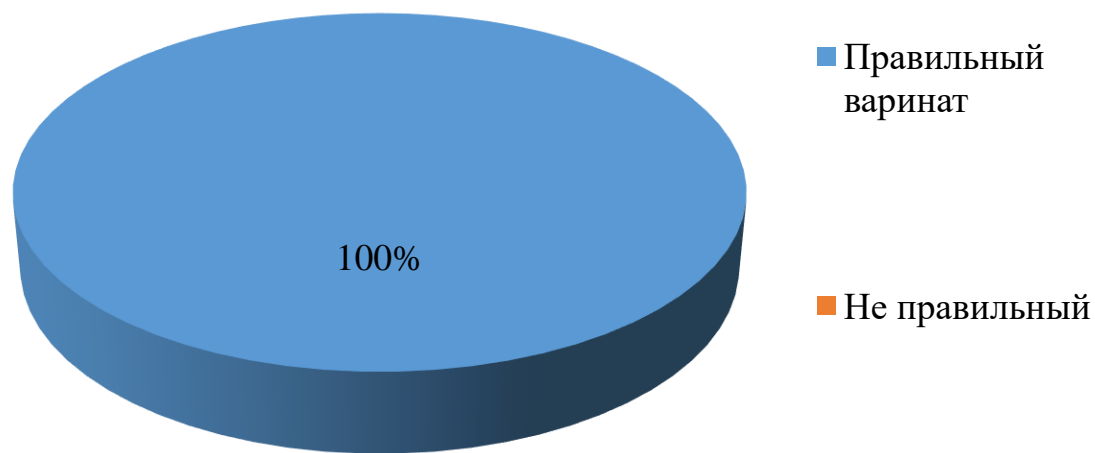


Рис. 9. Выбор правильного расписания приемов пищи

Следующий вопрос помог нам узнать, о том, как сами считают респонденты, заботятся ли они о своем здоровье. Ответы были следующие: «да, конечно» - 20 респондентов, «скорее да, чем нет» - 5 респондентов, «скорее нет, чем да» - 3 респондента и «нет» - 0 респондентов (Рис. 10).

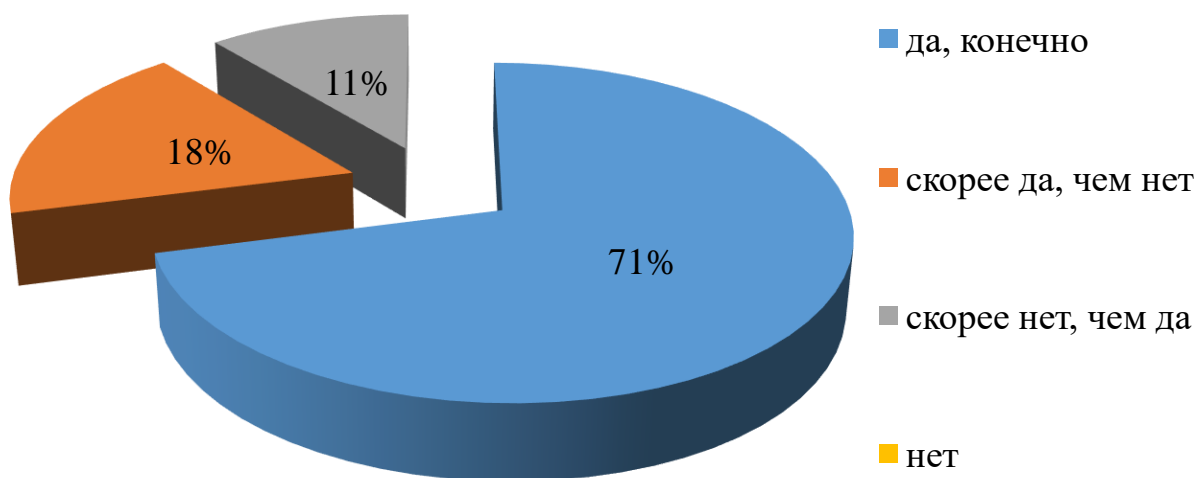


Рис. 10. Забота о собственном здоровье

Далее нами был задан вопрос: «Как часто вы пропускаете занятия по болезни?» и была получена следующая информация (Рис. 11):

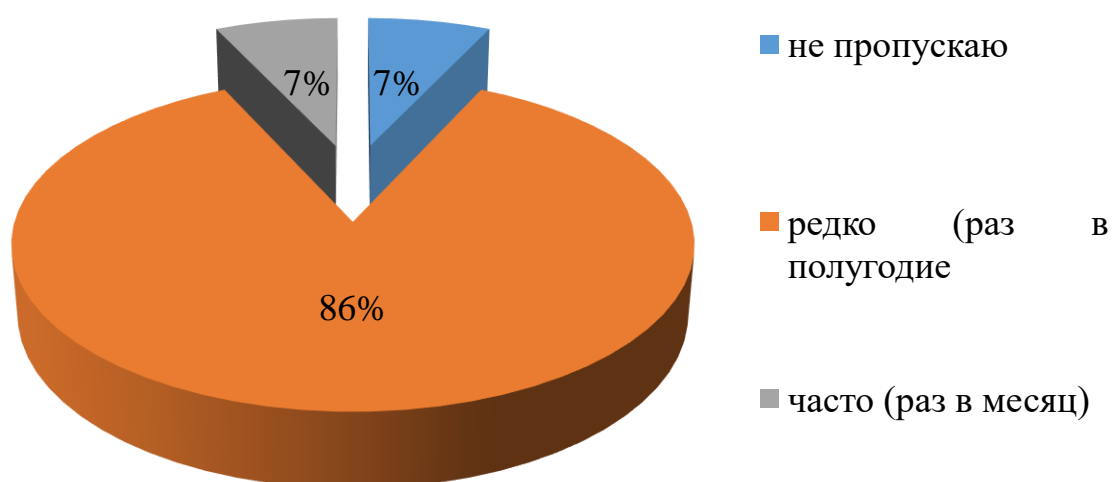


Рис. 11. Пропуски занятий по болезни

На следующей диаграмме (Рис. 12) мы видим результаты ответа на вопрос «Интересно ли тебе узнавать о том, как заботиться о своем здоровье?», «да, очень интересно» - 26 человек, «скорее интересно, чем не интересно» - 1 человек, «скорее неинтересно, чем интересно» - также 1 человек и «не интересно» - 0 опрошенных.

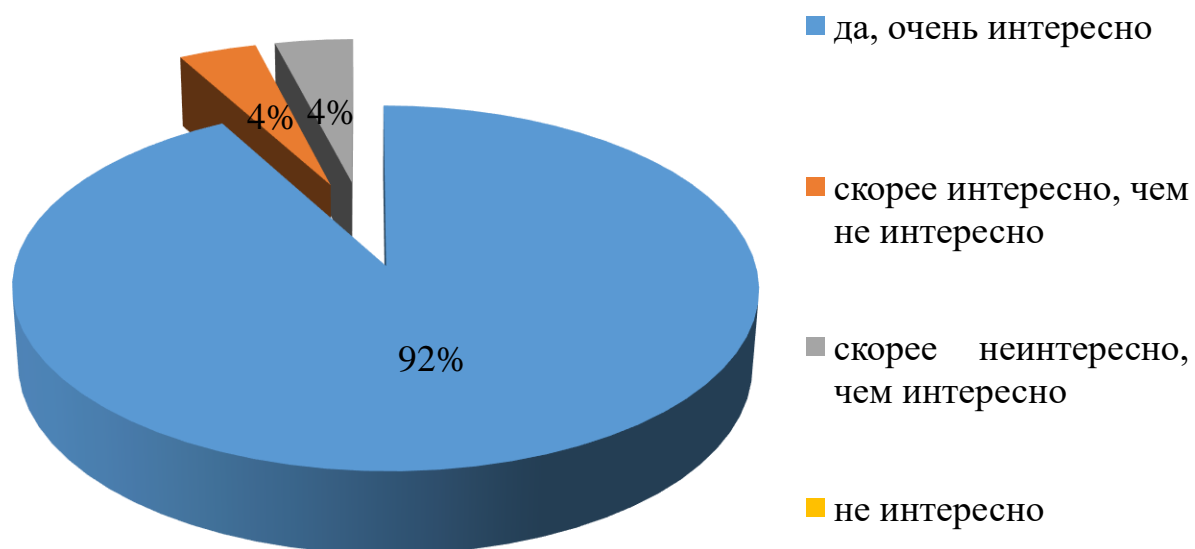


Рис. 12. Интерес к новым знаниям о заботе своего здоровья

Вопрос «Откуда чаще всего ты узнаёшь о том, как заботиться о здоровье?», показал нам следующие данные: большинство опрошенных, а это 16 человек выбрали вариант ответа «в школе», 7 человек ответили «дома», вариант ответа «от друзей» не выбрал ни один человек, а вот ответ «из передач радио и телевидения» выбрали 2 человека (Рис. 13).

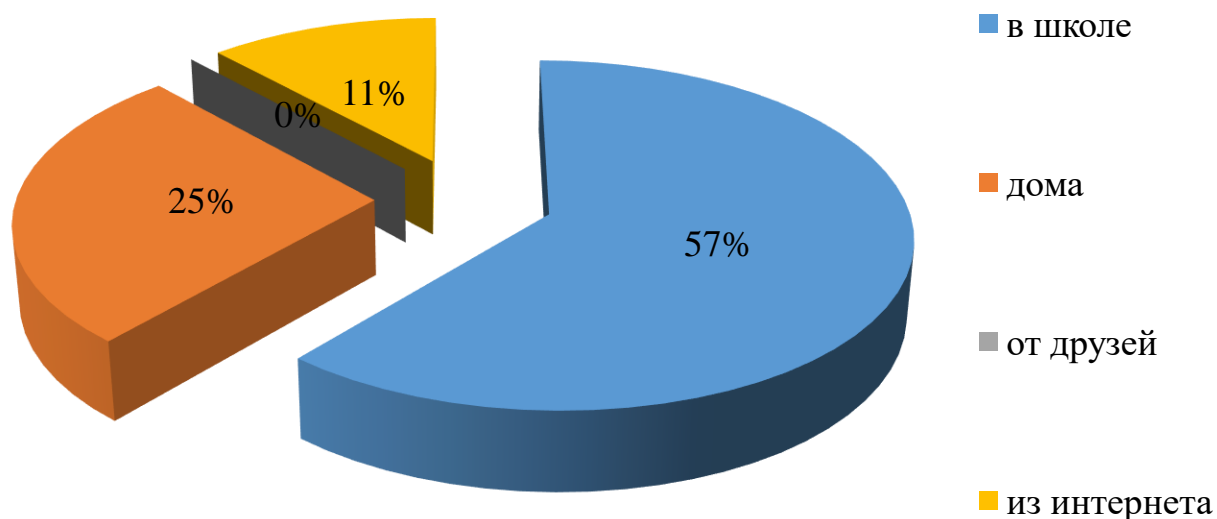


Рис. 13. Источники новых знаний о заботе своего здоровья

Одним из последних вопросов был: «Какие мероприятия по охране и укреплению здоровья проводятся в твоём классе», результаты были следующими:

- а) уроки, обучающие здоровью – 3 респондента;
- б) спортивные соревнования – 5 респондентов;
- в) викторины, конкурсы, игры на тему здоровья – 17 респондентов;
- г) праздники, вечера на тему здоровья – 3 респондента (Рис. 14).

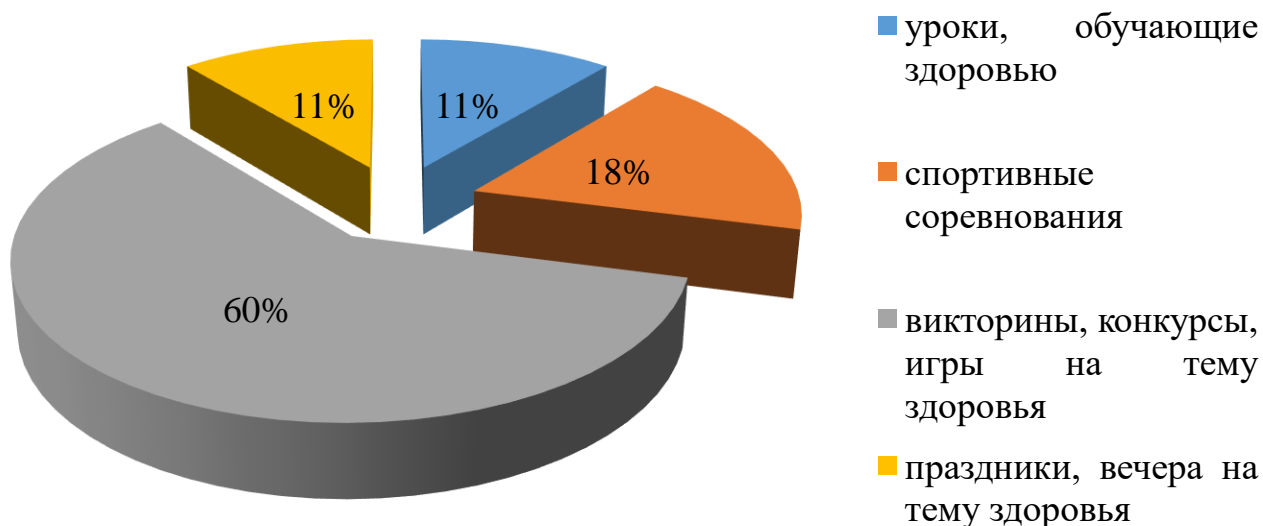


Рис. 14. Мероприятия проводимые в классе по охране и укрепления здоровья

И в последнем вопросе мы попросили учащихся Грайворонской школы дать оценку состояния собственного здоровья, результаты были достаточно приятными. Свое состояние как «отличное» оценивает 20 учащихся, «хорошее» - 3 учащихся, «удовлетворительное» - 2 учеников и лишь 1 человек оценил состояние своего здоровья, как «слабое» (Рис. 15).

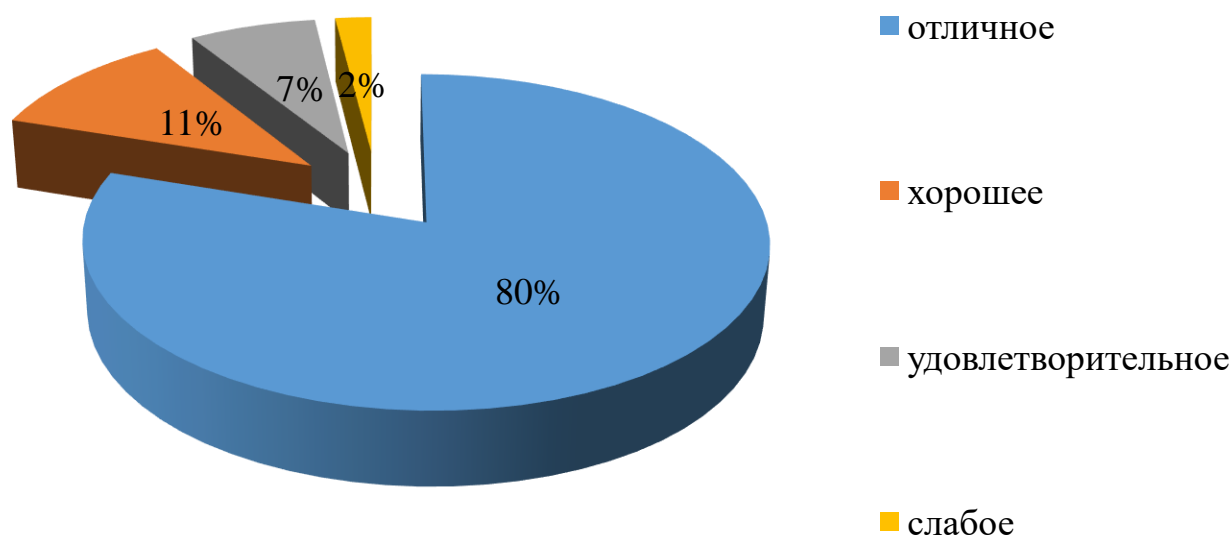


Рис. 15. Оценка собственного состояния здоровья

Из полученных данных можно сделать различные выводы, самый главный вывод, что дети Грайворонской школы в возрасте 8 – 10 лет хорошо понимают, что такое здоровье и здоровый образ жизни в целом, а также они понимают важность и значимость здорового образа жизни для своего будущего. Исследование проводилось на базе сельской школы и результаты были достаточно положительными, соответственно можно сделать вывод, что учащиеся многих других школ, и городских в том числе, имеют такие же представления о здоровом образе жизни. В исследовании звучал вопрос, о том откуда больше всего знаний получают школьники о ведении здорового образа жизни, большинство учащихся ответили, что знания они получают в школе. Это значит, что все причастные к образовательному процессу люди и которые каким либо образом имеют контакт с детьми в образовательном учреждении, влияют на формирование знаний о здоровом образе жизни и его ведение в целом.

Одним из таких людей является медицинская сестра, человек который является представителем «здоровья» и его процесса. Человек, который может повлиять на формирования здорового образа жизни и знаний о нем, не менее, чем учитель, родитель либо другой представитель. Медицинский работник может проводить различные мероприятия по формированию здорового образа жизни, у него есть множество возможностей для этого, главное, чтобы было желание. «Врачи непрестанно трудятся над сохранением нашего здоровья, а повара — над разрушением его; однако последние более уверены в успехе» - сказал французский писатель, философ-просветитель Дени Дидро. Врач или медицинская сестра – не имеет значения для того, чтобы дать знания и стимул подростящему поколению для формирования здорового образа жизни, ведь дети, с большой охотой получают новые знания и информацию, а также берут пример со многих взрослых. Поэтому медицинская сестра должны быть и таких примером и источником знаний для формирования здорового образа жизни.



## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Качество работы среднего медицинского персонала является индикатором состояния всего здравоохранения нашей страны в целом.

В дипломной работе рассмотрены многоаспектное понятие «здорового образа жизни», его основные элементы и компоненты, нормативно-правовая база, теоретические основы социальной работы по пропаганде ЗОЖ, целевые параметры ЗОЖ, пути формирования здорового образа жизни., а также отдельная глава отведена изучению отношения и осведомленности детей к понятию и формированию здорового образа жизни.

Исследуя основы социальной работы по пропаганде ЗОЖ, мы пришли к выводу, что понятие ЗОЖ вышло за рамки медицинского и стало понятием социологическим. Здоровый образ жизни - это единство и согласованность трёх уровней жизнедеятельности человека: социального, психологического и биологического.

Конечной целью ЗОЖ является охрана здоровья и жизни обслуживаемых лиц. Медицинский работник должен чётко понимать, что в основе любой программы должны быть запросы здоровья. Вся система защиты детей прямо или косвенно замыкается на их физическом или психическом здоровье.

Пропаганда ЗОЖ неразрывно связана с общей системой идейно-политического, нравственного воспитания, с формированием у каждого активной жизненной позиции. Долг средних медицинских работников - учить и помогать детям не только гигиеническому поведению, направленному на сохранение собственного здоровья, но и взятию на себя ответственности за здоровье других, участию в создании и усовершенствовании укрепляющих здоровье условий жизни и труда, полноценному выполнению людьми их разнообразных социальных функций.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акбашев Т.Ф. Третий путь. М., 2016., с 87-90
2. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. М., 2017, 63 с..
3. Басалаева Н.М., Савкин В.М. Здоровье нации: стратегия и тактика (о проблемах здравоотворчества в регионах России // Валеология. 2018, №2, с.35-37.
4. Белов В.И. Психология здоровья. СПб, 2016, 272 с.
5. Василюк Ф.В. Психология переживания: анализ преодоления критических ситуаций. М., 2017.
6. Гарбузов В.И. Человек - жизнь - здоровье // Древние и новые каноны медицины. СПб, 2018.
7. Гаркали Л.Х., Квакина Е.Б. Понятие здоровья с позиции теории неспецифических адаптационных реакций организма // Валеология. 2017, №2, с. 15-20.
8. Здоровье, развитие, личность / под ред. Г.Н. Сердюковой, Д.Н. Крылова, У. Кляйнпетер М., 2016, 360 с.
9. Здоровый образ жизни. Социально-философские и медико-биологические проблемы. Кишинев, 2015, 184 с.
10. Иванюшин А.Я. "Здоровье" и "болезнь" в системе ценностных ориентаций человека // Вестник АМН СССР. 2015. Т.45. №1, с.49-58, №4, с.29-33.
11. Казначеев В.П. Основание формирования программы общей и частной валеологии // Валеология. 2016, №4, с.75-82.
12. Казначеев В.П. Очерки теории и практики экологии человека.
13. Лисицын Ю.П. Слово о здоровье. М., 2016, 192 с.
14. Чарлтон Э. Основные принципы обучения здоровому образу жизни // Вопросы психологии. 2016, №2, с.3-14.
15. Чумаков Б.Н. Валеология. Избранные лекции. М., 2016..

## **ПРИЛОЖЕНИЕ**

Анкета: «Что я знаю о здоровом образе жизни»

1. Что такое на твой взгляд, здоровый образ жизни?
  - а) это образ жизни, направленный на сохранение здоровья;
  - б) это соблюдение режима дня и правильного питания;
  - в) это занятия спортом и закаливание;
  - г) не знаю.
2. Является ли твой образ жизни здоровым?
  - а) да;
  - б) нет;
  - в) частично;
  - г) не знаю.
3. Насколько успех в жизни человека зависит от его образа жизни?
  - а) на 80-100%
  - б) на 50-70%
  - в) на 10-40%
  - г) не зависит.
4. Для чего бы ты стал вести здоровый образ жизни?
  - а) чтобы не беспокоили болезни;
  - б) чтобы жить долго;
  - в) чтобы выглядеть красиво;
  - г) чтобы всего добиться в жизни.
5. Какие обстоятельства могли бы побудить тебя изменить образ жизни?
  - а) пример родителей;
  - б) пример уважаемых мной людей;
  - в) болезни;
  - г) наглядная информация в фактах и цифрах;
6. Какова продолжительность Вашего ночного сна?

- а) менее 9 часов;
- б) более 9 часов;
- в) другое.

7. Сколько времени Вы тратите на выполнение домашних заданий в день?

- а) менее 1 час;
- б) около 1 часа 30 минут и менее;
- в) около 2 часов;
- г) более 2ч.

8. Сколько времени занимает прогулка на свежем воздухе в день?

- а) 4 часа и более;
- б) 2 часа и более;
- в) 1 час и более;
- г) меньше 1 часа.

9. На дверях столовой вывесили два расписания приема пищи – одно из них правильное, а другое содержит ошибки. Отметь правильное расписание.

	а)	б)
Завтрак	08.00	09.00
Обед	13.00	15.00
Полдник	16.00	18.00
Ужин	19.00	21.00

10. Можно ли сказать, что ты заботаешься о своем здоровье?

- а) да, конечно;
- б) скорее да, чем нет;
- в) скорее нет, чем да;
- г) нет.

11. Как часто вы пропускаете занятия по болезни?

- а) не пропускаю;
- б) редко (раз в полугодие);

- в) часто (раз в месяц).
12. Интересно ли тебе узнавать о том, как заботиться о своем здоровье?
- а) да, очень интересно;
  - б) скорее интересно, чем не интересно;
  - в) скорее неинтересно, чем интересно;
  - г) не интересно.
13. Откуда ты чаще всего узнаёшь о том, как заботиться о здоровье?
- а) в школе;
  - б) дома;
  - в) от друзей;
  - г) из интернета;
  - д) из передач радио и телевидения.
14. Какие мероприятия по охране и укреплению здоровья проводятся в твоём классе?
- а) уроки, обучающие здоровью;
  - б) спортивные соревнования;
  - в) викторины, конкурсы, игры на тему здоровья;
  - г) праздники, вечера на тему здоровья.
15. Дайте оценку состоянию вашего здоровья
- а) отличное;
  - б) хорошее;
  - в) удовлетворительное;
  - г) слабое.