

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У «Б е л Г У»)

МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

ЦМК клинических дисциплин

**УЧАСТИЕ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА В ФИЗИЧЕСКОМ
ВОСПИТАНИИ МОЛОДЕЖИ С ЦЕЛЬЮ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА
ЖИЗНИ**

Дипломная работа студента

**очной формы обучения
специальности 34.02.01 Сестринское дело
4 курса группы 03051503
Польшикова Максима Сергеевича**

Научный руководитель
преподаватель Фурсина Т.П.

Рецензент
Старшая медицинская сестра,
хирургическое отделение №1
ОГБУЗ «Белгородский онкологический
диспансер»
Заздравных Е.Н

БЕЛГОРОД 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ.....	6
1.1 Научные подходы к изучению здоровья и здорового образа жизни .	6
1.2 Состояние здоровья молодежи, как социальная проблема	9
1.3 Профилактические мероприятия по укреплению здоровья населения	12
ГЛАВА 2. ИЗУЧЕНИЕ РОЛИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА В ФИЗИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ МОЛОДЕЖИ, С ЦЕЛЬЮ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ.....	17
2.1. Изучение роли медицинского работника в физиологическом воспитании молодежи.....	17
2.2 Исследование студентов медицинского колледжа, сестринского отделения	18
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	32
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	34
ПРИЛОЖЕНИЕ	36

ВВЕДЕНИЕ

Каждый индивидиум играет собственную роль в сохранении и укреплении своего здоровья, а также в целом здоровья нации государства. Даже XXI век не дает возможности быть абсолютно здоровым человеком. Невозможно сохранить здоровье без медицинской активности гражданина. Чтобы достичь полную гармонию здоровья, необходимо с раннего детства прививать ребенку знания о здоровом образе жизни, а именно: выполнять процедуры закаливания организма; физическая культура и спорт были неотъемлемой частью жизни ребенка; знание и соблюдение личной гигиены. Еще древние ученые занимались изучением влияния здорового образа жизни на качество жизни в целом. Учение современных ученых о здоровом образе жизни подтверждает гипотезу древних ученых. Ученые всего мира занимаются специальными исследованиями в обобщении теоретических знаний, создают новые научные познания. Одним из важнейших факторов обеспечения безопасности и стабильности развития государства является состояние здоровья населения, прежде всего, детей и молодежи. Среди приоритетов молодежной политики России в настоящее время важнейшее место занимает формирование культуры здорового образа жизни среди молодёжи, развитие физической культуры и массового спорта. Это утверждение соответствует установкам президента страны на масштабное оздоровление и воспитание молодёжи.

Молодежь трудно признает и усваивает о необходимость укрепления здоровья смолоду. Приобретение ими вредных, ненужных привычек способствует неправильному формированию о неисчерпаемости резервов здоровья.

Исследования ученых показали, что существует прямая зависимость между характером образа жизни и в целом состоянием здоровья. По данным ВОЗ в 60-70% здоровье человека зависит от соответствующего образа жизни.

Необходимо довести до сознания молодежи, что качество жизни может быть достигнуто, только в соблюдении здорового образа жизни.

Актуальность выпускной квалификационной работы вызвана серьезным беспокойством у специалистов здравоохранения в резком снижении двигательной активности человека, являющимся одним из важнейших факторов в формировании здорового образа жизни.

Цель исследования: изучение роли медицинского работника в физическом воспитании молодежи с целью формирования здорового образа жизни.

Задачи исследования:

1) Провести анализ литературных источников по формированию здорового образа жизни среди молодежи.

2) Оптимизировать профессиональную деятельность медицинского работника по пропаганде здорового образа жизни среди молодежи.

3) Разработка анкеты и проведение анкетирования среди студентов первого и старших курсов сестринского отделения медицинского колледжа НИУ БелГУ.

4) Подготовить и провести беседы со студентами первого курса сестринского отделения медицинского колледжа НИУ БелГУ о значимости здорового образа жизни для полноценного качества жизни.

Объект исследования: студенты первых и старших курсов сестринского отделения НИУ БелГУ.

Предмет исследования: профессиональная деятельность медицинского работника в формировании здорового образа жизни среди студентов.

Методы исследования:

- научно-теоретический анализ литературных источников;
- статистический метод;
- социологический метод.

Теоретическая значимость – проведенный анализ статистических данных и анкетирование студентов «Выявление осведомленности молодежи о

физическом воспитании как фактора формирования здорового образа жизни» первых и старших курсов, позволил выявить знание и необходимость в формировании здорового образа жизни у молодежи для дальнейшей качественной жизни.

Практическая значимость работы заключается в том, что доказано физическое воспитание молодежи, является неотъемлемым фактором в формировании здорового образа жизни. 2% студентов подготовительных групп первых курсов к окончанию колледжа перешли в основную группу физического воспитания.

База исследования: Медицинский колледж НИУ БелГУ сестринское отделение.

Организация и этапы исследования: в первом этапе отражены ведущие позиции исследования; определение актуальности работы; постановка целей и задач; определение базы, объекта и предмета исследования по теме выпускной квалификационной работы. На втором этапе проводилась обработка статистических данных учащихся первых и старших курсов медицинского колледжа сестринского отделения НИУ БелГУ.

Разработка анкеты «Выявление осведомленности молодежи о физическом воспитании как фактора формирования здорового образа жизни»

Выпускная квалификационная работа представлена объемом и структурой работы.

В составе структуры определен предмет, цель и задачи исследования. Выпускная квалификационная работа представлена введением, двумя главами работы, рекомендациями, заключением, списком использованных источников литературы, приложением.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СРЕДИ МОЛОДЕЖИ

1.1 Подходы ученых к изучению здоровья и здорового образа жизни

С возрастом каждый человек задумывается о собственном здоровье. В древности выдающиеся ученые отводили основную роль социальных условий отводили гигиеническому режиму здорового питания, образу жизни. Гиппократ говорил, отражением деятельности человека, его вредных привычек, условий жизни является здоровье. На протяжении всей жизни Гиппократ следовал следующим правилам здорового образа жизни: рациональные умственные и физические нагрузки, абсолютный отказ от алкогольных напитков, наркотических веществ и соблюдение рационального сбалансированного питания.

Авиценна также занимался изучением здорового образа жизни. Он высказывался, что здоровый образ жизни, способствует здоровью человека. Авиценна, живший при халифате занимался ученой деятельностью при дворе, врачом и визиром. Его великая заслуга в создании первой медицинской энциклопедии.

Древние врачи и философы воспринимали здоровье, как условие для осуществления человеком свободной деятельности, и совершенствовать её. На данный момент рядом с такими дисциплинами как химия, биология и физика ставится проблема уровня здоровья населения. Данная проблема является самой сложной и серьезной в современной науке. На протяжении длительного времени древние ученые не могли дать единого понятия определению здоровье. После того, как была создана общая классификация и произведен анализ ранее предложенных определений, ученые смогли прийти к общему мнению и дать этому определению научную значимость.

В настоящее время главными научными подходами к изучению здоровья являются:

1. Вычисление среднестатистических показателей норм здоровья, в том случае, будут считаться нормой, когда организм не имеет ни одного отклонения от норм показателей, от нормы если хотя бы один показатель отклонен от нормы, то состояние организма рассматривается как болезнь. Четких границ между отклонениями и нормами здоровья.

2.Здоровье- это гармония взаимодействия организма с окружающей средой. О важности равновесия в здоровье говорили давно. Как считал Гиппократ: только при полном равном соотношении между органами и системами в организме - человека можно считать здоровым.

3. Здоровье является дееспособностью человека и его возможностью к выполнению ведущих общественных функций, определяет его роль в общественной работе и общественно нужном труде.

4. Здоровье – это отсутствие заболеваний, болезненных состояний и изменений, адекватное функционирование всех систем и органов без нарушений. Человек может считаться здоровым, который не нуждается в медицинской помощи.

5.Здоровье – это принцип единства организма саморегуляции и уравнивания взаимодействия всех органов; гармоническое развитие физических и духовных сил, умственное и социальное благополучие, а не только отсутствие болезней.

Академик Казначеев считает, что здоровье постоянное развитие динамического состояния зависит от процессов развития биологических психических и физиологических функций.

Подводя итог ученых по вопросу о здоровье,можно изложить ряд явных по своей сущности положений:

1.Абсолютное здоровье это идеал, но его у человека не существует

2.На протяжении всей жизни, человек не может быть вполне здоровым.

Поэтому- здоров человек, считается условно.

3.Здоровье человека зависит от климатических условий употребление пищи, трудового процесса и т.д. Для каждого человека есть определенные жизненные условия для сохранения здоровья: подходящие(нормальные) и неподходящие(ненормальные).Однако нельзя категорично так заявлять для всех людей, одни условия могут быть нормальными ,а для другого вредными. Изучением проблем здоровья и здорового образа жизни занимаются ученые всего мира.

Есть наука, которая специально занимается изучением здоровья и называется-валеология. Термин, предложенный И.И. Брехманом в настоящее время считается актуальным и утвердился как фундаментальная наука. Долголетие и поддержание здоровья населения - главная цель здорового образа жизни.

Социальное здоровье обладает огромной значимостью с целью исследования здорового образа жизни и проблем здоровья. Организовываются собрания по сохранению и укреплению здоровья людей. Для этого

специалистами разрабатываются соответствующие программы, способствующие укреплению иммунного состояния населения и формированию здорового образа жизни.

Есть также наука-социология, которая изучает проблемы здоровья, но связаны с воздействием спецификой организации медицинского обслуживания и влияния общественных взаимоотношений.

Наука – антропология, занимается изучением здоровья и болезни с помощью проведения кросскультурных исследований. Целью исследований, является изучение поведения, людей различных культур на болезнь и методы, применяемые для лечения заболевания.

И так можно сказать что, новейшая наука-психология здоровья занимается вопросами исследования психологических факторов и методов сохранения и укрепления здоровья.

И так выше, указанные научные дисциплины, занимающиеся изучающие решение проблем здоровья и здорового образа жизни, носят совокупный характер.

При изучении формировании здорового образа жизни населения необходимо помнить, что понятие «общественного здоровья» складывается из здоровье каждого индивидуума. Полноценное формирование моральных и материальных ценностей рассматривается как благосостояние общества влияющего на формирование общественного здоровья.

Составляющие общественное здоровье: «индекс общественного здоровья» и «потенциал общественного здоровья». Соответствие фактора здорового и не здорового образа жизни определяется, как «индекс общественного здоровья». Количество и свойство здоровья населения, которое формируется энергичным, здоровым образом жизни, является «потенциалом общественного здоровья».

По мнению Чумакова Б. Н. на общественное здоровье влияют следующие факторы:

1. Биологические, генетические факторы;
2. Природные факторы (климатические условия, рельеф местности, фауна, флора);
3. Условия окружающей среды;
4. Социально-экономические и политические факторы (влияние общественных институтов - власти, мировоззрения, религиозных убеждений, моральных принципах, культурных и этнических традиций);
5. Состояние системы здравоохранения, степень медицинских знаний;

б. Образ жизни - как область прямого влияния на состояние здоровья населения.

В соответствии данных ВОЗ, на первом месте среди факторов риска-не здоровый образ жизни; 50%-образ жизни; до 20%-генетические факторы и условия окружающей среды. Неудовлетворенность работы системы здравоохранения около 10% .

При анализе образа жизни населения обязательно изучается особенность профессиональной деятельности, социальной, культурной. Важным звеном в образе жизни является направление жизненного процесса человека. Все социальные группы имеют свои особенности в образе жизни. Образ жизни зависит от уникальности психологического состояния человека, возможности человека, его занятий.

Ученый Лисицын выделил в образе жизни три категории: стиль жизни, уровень жизни, качество жизни. Степень удовлетворения уровня материальных, культурных и духовных нужд является уровнем жизни. Удовлетворенность человеческих потребностей, комфортабельности, включает в себя качества жизни. Людям с повышенным качеством здоровья, повседневный образ жизнедеятельности, является абсолютно здоровым. Конкретный эталон психологи и психологии личности, его поведенческая черта определяет стиль жизни. Стиль жизни играет важнейшую роль, несмотря на то, что он обуславливается личностными наклонностями человека. Таким образом, личностное поведение людей, которое ориентировано на укрепление и сохранения здоровья является составным звеном здорового образа жизни.

Из этого следует, что людям, с повышенным качеством здоровья повседневный образ жизнедеятельности является абсолютно здоровым.

1.2 Состояние здоровья молодежи, как социальная проблема

Как говорил Лисицын, на образ жизни влияет три критерия, одним из которых является качество жизни. Качество жизни включает в себя состояние: физического, духовного, психологического, морального, культурного образа жизни. Внутреннее качество человека определяется его здоровьем или уровнем индивидуального здоровья и является объективным критерием оценки здоровья.

Здоровье молодежи во многом зависит от образа жизни, но для этого необходимо, чтобы каждый из них проникнулся вглубь самой проблемы. Очень важно знать, что способствует ведению здорового образа жизни, то есть

причины ведения нездорового образа жизни. Для решения этой проблемы среди молодежи вузов, средних учебных заведений необходимо вести широкую профилактическую работу в плане формирования здорового образа жизни.

Уровень здоровой нации, определяется здоровьем индивидуума, экологических, антропогенных и общественных факторов. В том случае, если экологические и антропогенные факторы не имеют прямой зависимости от человека, то повседневный образ жизни целиком и полностью зависит от личного выбора. Огромную значимость социальных факторов предоставляет выбор человеком своего окружения, желания достичь определенных качеств жизни.

По данным информационного агентства «БелРу» г. Белгорода (2019 г.1 квартал) около 90 % учащихся первых курсов и выпускников школ, употребляют алкоголь. Эти данные получены исходя, проведенного анонимного анкетирования молодежи, в котором участвовало около 2500 человек в возрасте 15-19 лет. При проведенном анализе анкетирования установлено: 38% подростков курят; 89% - злоупотребляют алкоголем, а 10% пробовали наркотические средства.

Проводимые исследования в 2018г на базе НИУ белГУ о физическом здоровье студентов первокурсников и старшекурсников показал удручающие результаты. Только 40% юношей и девушек первых курсов имеют крепкое здоровье (в исследовании участвовало 700 человек). К старшим курсам здоровье молодежи снижено по ряду заболеваний следующим образом: заболевание ЖКТ (25,10% у старшекурсников, против 6,6 % на младших курсах), опорно-двигательного аппарата (20 % против 7,5 % на младших курсах), нервной системы (34 % против 10,2 %).

Причины таких статистических показателей говорит о том, что молодежь, не осознает, что здоровый образ жизни способствует укреплению их здоровья.

Физическое закаливание, спорт, правильное питание, медицинская активность способствует повышению защитных качеств организма. Вредные привычки оказывают пагубное влияние на здоровый образ жизни. Главными факторами риска различных заболеваний является чрезмерное употребление алкоголя, наркотиков, табакокурение и имеют широкое распространение среди молодежи.

Статистические показатели по России (за период 2003-2012г) возраст употребления психотропных веществ снизился до 12-14 лет (был 16-18 лет).

Употребление алкоголя среди детей и подростков в 2016-2017г по данным мониторинга России вредных привычек составило более 80%.

Около 45% девушек и 65% юношей зависят от табакокурения.

Среди молодежи распространена токсикомания и наркомания, которая приводит к снижению устойчивости организма к психическим перегрузкам, неадаптированности к различным ситуациям, конфликтам.

Наиболее часто употребление психотропных веществ происходит при одержимости азартными играми, отвлекаясь от реальности попытках уйти от стресса.

Нерациональное питание, употребление алкоголя, курение и малая двигательная активность не дают право назвать образ жизни большинства молодежи здоровым.

В Российской газете (от 02.12.2018 г.) трактуется, что почти каждый студент имеет какое-либо функциональное нарушение здоровья. Обычно это нарушение работы сердца и бронхиальной проводимости.

Самые распространенные заболевания среди молодежи затрагивают нарушения со стороны дыхательной системы, органов пищеварения, зрения, а также преобладают хронические недуги.

Влияние физической нагрузки или каким либо видом спорта, профилактика, гиподинамии напрямую зависит состояния здоровья молодежи, а в частности :заболевания сердечнососудистой системы; частота возникновения острых респираторных заболеваний; опорно двигательной системы.

Снижение умственной работы из-за недосыпа может привести к нервно-психическим расстройствам, что является актуальной проблемой среди студентов.

По литературным данным, около 19% невротических колебаний выявлено у первокурсников из-за постоянного напряжения в учебе, повышенных требований к способностям психики, что приводит к нервным срывам и психологическим конфликтам.

На младшие курсы приходится наибольший риск возникновения нервно-психических заболеваний, из-за проблем приспособления к различным профессиональным и бытовым условиям. Студентам первых курсов не хватает способностей и умений, необходимых для эффективного освоения плана.

При условиях повышенной психоэмоциональной перегрузки студента при подготовке к учебным занятиям происходит ухудшение качества жизни. Это, бесспорно, порождает тревогу и беспокойство среди медицинского персонала и преподавателей. Сохранение здоровой среды для студента является неотъемлемой частью учебного процесса. Она обязана гарантировать обучаемому соответствующие условия формирования его психофизиологических качеств, удовлетворять его необходимость в моторной и умственной активности.

Необходимо создание проектов, направленных на развитие индивидуальных установок на здоровый образ жизни, сохранение и укрепление здоровья. Такие проекты должны обучать простым умениям контролирования здоровья, формировать желание к увеличению качества жизни. Соответствующее поведение человека в обществе, мировоззрение, развитие индивидуальных качеств, благодаря которым между человеком и обществом царит гармония и понимание, только в этом случае можно надеяться социально-психологическое здоровье студента. Главной составной частью, определяющей благополучность и процветание целой нации в грядущем будущем, является здоровье каждой личности.

1.3 Профилактические мероприятия по укреплению здоровья населения

Система здравоохранения, как ключевое течение профилактической медицины возникло в России в двадцатые годы XX столетия и изучило этап с введения компонентов гигиенической грамотности среди людей вплоть до развития санитарной культуры и теперь рассматривается как отдельная часть здравоохранения и медицины.

Всеобщая стратегия, которая была создана в 1980 году Всемирной организацией здравоохранения по формированию здоровья «Здоровье для всех» была общепринята 189 странами и в том числе нашей страной. Основной целью новой версии стратегии - «Здоровье для всех в 21 веке» принятой в 1998 году, является достижение предельного уровня здоровья населения. Главная и неизменная задача этой стратегии состоит в воплощении в жизнь людьми их «потенциала здоровья». На данную ведущую стратегию ВОЗ откликнулось и наше правительство: изданы соответствующие документы: приказ МЗ СССР от 14.10.98 № 770 «О совершенствовании гигиенического воспитания населения и пропаганды здорового образа жизни», приказ МЗ РСФСР от 28.02.99 № 45 «Осовершенствовании гигиенического воспитания населения РСФСР и пропаганды здорового образа жизни».

Должным образом была проведена реконструкция санитарного просвещения: начали открываться Центры здоровья. Всесоюзный научно-исследовательский центр профилактической медицины является организатором профилактических мероприятий.

Формирование здорового образа жизни у человека считается существенной частью профессиональной деятельности каждого медицинского

работника, согласно приказам МЗ РФ. Применяются методы устной, печатной, наглядной и комбинированной пропаганды.

Самым результативным, распространенным и приемлемым в организационных вопросах считается метод устной пропаганды, включающий в себя беседы, обучения в кружках, лекции.

Статьи, книги, памятки, лозунги все это включает в себя печатный метод пропаганды.

Средства, входящие в наглядный метод можно разделить на две группы: изобразительные средства и натуральные объекты.

Способом общественной пропаганды, в которой происходит одновременное влияние на зрительные и слуховые анализаторы является комбинированный метод.

Центры медицинской профилактики считаются научным и организационным звеном в формировании здорового образа жизни. Ключевые тенденции данного направления: консультация населения согласно вопросам по охране здоровья, формирование правильного гигиенического поведения, борьба с вредными привычками, профилактики заболеваний, создание установки для здорового образа жизни. Кабинеты, которые функционируют в центрах медицинской профилактики: профилактики вредных привычек, рационального питания, физической культуры, психогигиены и гигиены умственного труда, гигиены быта, брачно-семейных отношений, генетики (брака и семьи), профессионального ориентирования.

Проекты для «школ здоровья» базируются на активном обучении укреплению возможностей пациента в планировании и формировании своего обучения, совместной работе пациентов и взаимоотношении медицинского персонала и пациента в управлении здоровьем. Основы групповой рациональной терапии применяются при ведении «школы здоровья». При ведении «школы здоровья» используются принципы групповой рациональной терапии. Создается группа пациентов, что со временем непосредственно проявляет лечебное воздействие на участников. В коллективе обостряются внушаемость пациента, развитие мотивации и ответственности за состояние здоровья. В ходе занятий применяются диалоговые формы обучения, ролевые игры. Для того чтобы рассказать молодежи о здоровом образе жизни используют следующие методы пропаганды: устный, печатный, наглядный и комбинированный.

Ключевой, самый результативный способ наставления молодежи вести здоровый образ жизни – устный. Для его реализации не требуется многочисленных денежных расходов, его проще организовать и найти

индивидуальный подход к каждой группе молодежи. Осуществление этого метода возможно в двух направлениях: прямое общение с группой молодежи (доклад, диалог, выступление, обсуждение темы) а также без прямого контакта с людьми (передача по телевизору).

Так же популярным методом является и печатный, который имеет много достоинств. Этот способ позволяет выпускать огромное количество литературы, которая в больших масштабах охватывает население. Ведущее условие печатной пропаганды – точность, ясность и иллюстративность.

Использование печатного метода можно разделить на: а) публикуемые издательствами (инструкции, отпечатанные девизы, баннеры, заметки в печатных изданиях, журналах); б) составляемые медицинскими сотрудниками самостоятельно (стенгазеты, девизы по здоровому образу жизни, различные выставки рисунков, санбюллетень, заметки в печатных изданиях).

Еще один продуктивный метод – наглядный. Он славится огромном многообразием применяемых средств. Используют натурные (представление микроскопических препаратов, приборов, аппаратов); объемные (графики, скульптуры) и плоскостные (диаграммы, плакаты) предметы.

Благодаря наглядности и доступности плоскостные выразительные методы отмечаются своим огромным влиянием. Выделяют агитационные плакаты, которые направлены на моментальное понимание и уяснение информации членом общества, поскольку для их создания применяются колоритные и сочные цвета, эффектные красочные картинки и конспективный текст, и пропагандистскими, где среди картинок преобладает текст. Эти плакаты направлены на сознательное понимание написанного, то есть на наиболее активное осуществление данных советов и рекомендаций.

Наиболее результативная и многочисленная пропаганда - комбинированная, охватывающая огромное количество людей, а также воздействуя на слуховой и зрительный анализаторы позволяет хорошо воспринимать информацию. Средствами данной пропаганды являются кинофильмы, сценические постановки, выставки (стационарные и передвижные), диафильмы, телепередачи. Широкий потенциал для санитарно-эпидемиологического просвещения, применения разных форм и способов: предоставлять лекции ведущих специалистов, проводить беседы или брать интервью у ученых, показывать кино, именно это нам дает телевидение.

План проведения занятий в группах будет зависеть от количественного и качественного состава полученных групп. К примеру, для большой аудитории будет более уместно прочитать лекцию, для небольшой группы наиболее

действенным средством может стать проведение коллективной беседы, а проведение работы с отдельными людьми потребует персонального подхода.

Необходимо провести структуризацию состава аудитории. От того, сколько и каких получится, структурных единиц будет зависеть дальнейший ход беседы. В распределении на группы важно учитывать уровень подготовленности и знаний.

Значимым условием считается психологическое воздействие средств и способов общегигиенического образования и саморазвития. По этой причине, анализируя ситуацию, следует принимать во внимание эмоциональную нацеленность аудитории к труду, и в случае, если есть необходимость, направить ее в позитивное русло.

Следует обучить население использовать лишь санитарно-просветительную и научную литературу, объяснить то, что, не обладая медицинскими знаниями, нет необходимости читать книги, предназначенные для медицинских работников, потому что это может послужить причиной ошибочного понимания собственного состояния здоровья и нарушений психики.

Трудности, возникающие при гигиеническом образовании и воспитании, в большинстве случаев являются разносторонними. По этой причине, медицинским работникам следует контактировать с экспертами иных, немедицинских сфер науки. Проблемы, связанные с общепсихологической атмосферой в рабочем коллективе, отношениями в семье, жилищными условиями, качеством питания, транспортным обслуживанием имеют прямое отношение к здоровью населения, но медицинские работники не несут за это ответственность. Способность безупречно и верно объяснить смысл проблемы считается залогом успеха в общегигиеническом образовании и воспитании населения.

Таким образом, знания - значимый, но недостаточный мотив для изменения собственных привычек и манер поведения. Для любого индивида причина и мотивация к переменам разнообразны, и медицинскому работнику необходимо посодействовать пациенту в поиске мотива. Пациент обязан самостоятельно разобраться, на какие факторы риска он сможет оказать влияние, чтобы избавиться от них.

Полностью отказаться от вредоносных привычек мгновенно – очень трудная цель для многих людей. Поэтому следует порекомендовать пациенту, какие проблемы ему необходимо исправить в первую очередь. Задачи по изменению повседневных привычек и образа жизни обязаны быть реальными, четко сформулированными и установленными определенным промежутком

времени. Необходимо найти возможность и время для анализа результатов данных вопросов. Медицинская сестра, которая организывает эти мероприятия, обязана принять во внимание стремление пациента к восприятию данных, привлекать его в процедуру обучения, учить преодолевать трудности на пути к достижению поставленной цели. Каждый человек должен проявлять свои творческие способности даже при выполнении рекомендаций по сохранению собственного здоровья и формированию здорового образа жизни.

ГЛАВА 2. ИЗУЧЕНИЕ РОЛИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА В ФИЗИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ МОЛОДЕЖИ, С ЦЕЛЬЮ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

2.1. Изучение роли медицинского работника в физиологическом воспитании молодежи

Важнейшая роль в формировании здорового образа жизни принадлежит медицинским работникам. Именно они могут заложить основы здорового образа жизни, сформировать ценностное отношение человека к собственному здоровью и к здоровью других людей. Медицинское воспитание это одно из направлений формирования здорового образа жизни, работники медицинского учреждения должны являться пропагандистами медицинских знаний среди населения. Их деятельность направлена на организацию рационального питания, развитие физической культуры и спорта, правильное половое воспитание, пропаганду здорового образа жизни. Противоречивая ситуация : цель медицины - здоровый человек, а поле её деятельности - больные люди. Хотя утверждают, что медицина стоит на трех китах: профилактике, диагностике и лечении. Поэтому первичная медико-санитарная помощь сводится не только к борьбе с болезнями и радикальному вмешательству в кризисных ситуациях. Главный упор делается на профилактику заболеваний и укрепления здоровья. Медицинские работники должны быть примером здорового образа жизни для молодежи, имеет смысл разработать экономические стимулы. На сегодняшний день должно выгодно быть, здоровым человеком. Важно разработать материальное поощрение за активное участие в спортивных мероприятиях, принятие участия в городских праздниках здоровья и соревнованиях.

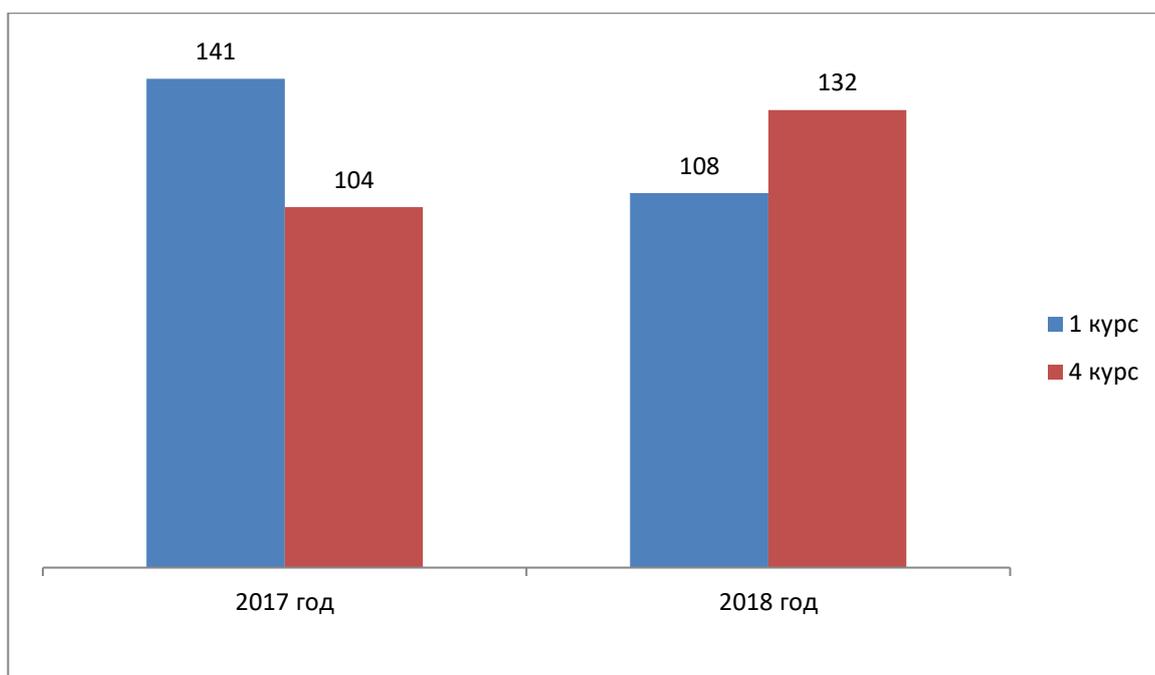


Рис.1. Контингент студентов медицинского колледжа

В 2017г на первый курс медицинского колледжа сестринского отделения поступило 141 человек и обучалось на 4 курсе 104 человека. В2018г поступило на первый курс 108 человек и продолжило обучаться на четвертом курсе 132 человека (Рис.1).

Исследование проводилось среди студентов медицинского колледжа 1 и 4 курса сестринского дела. На 1 курсе обучается 108 студентов, в анкетирование принимали участие 54 респондента, на 4 курсе обучается 132 студентов анкетированию принимало участие 80 респондентов, всего в анкетировании приняло участие 134 респондентов. Анкета предоставлена в приложении 1. Цель изучения: информированности о здоровом образе жизни среди студентов

В анкетировании среди первого курса приняли участие 92%(50) девушек и 8%(4) юношей. Среди четвертого курса 78%(63) девушки и 22%(17) юноши (Рис.2,3)



Рис. 2 Исследование студентов медицинского колледжа сестринского отделения



Рис. 3 Исследование студентов медицинского колледжа сестринского отделения

На вопрос, что вы знаете о здоровом образе жизни? Выявлены следующие результаты.

По результатам исследования можем сделать следующие выводы 75% (40) первокурсников и 62%(50) студентов четвертого курса, ничего не знают о здоровом образе жизни.38%(26)студентов считают, что здоровый образ жизни заключается в сохранение здоровья.19%(13)думают, что здоровый образ жизни — это режим дня и питания и только 6%(5)знают, что здоровый образ жизни — это занятия спортом и закаливание(Рис.4).

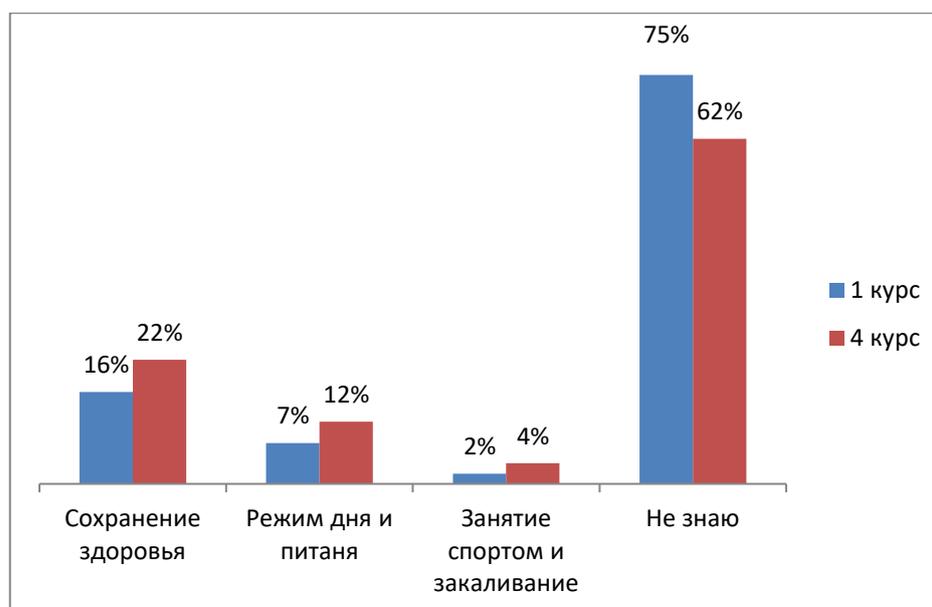


Рис. 4 Что вы знаете о здоровом образе жизни?

На вопрос, имеете ли вы вредные привычки, мы получили следующие ответы: у 80%(64) четвертого курса и 75%(41) студентов первого курса не имеют вредных привычек. Но 25% (13) первокурсников и 20%(16) студентов четвертого курса имеют какие либо виды вредных привычек.

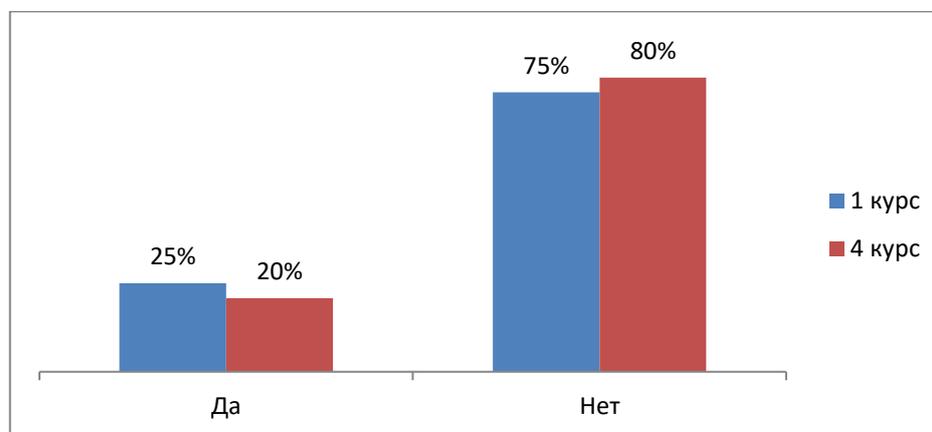


Рис. 5 Вредные привычки

Влияют ли стрессовые ситуации на здоровый образ жизни?

По результатам анкетирования мы видим что, стресс или стрессовые ситуации характерны как для первого 75%(41) так и для четвертого 62%(50) курсов (Рис.6).

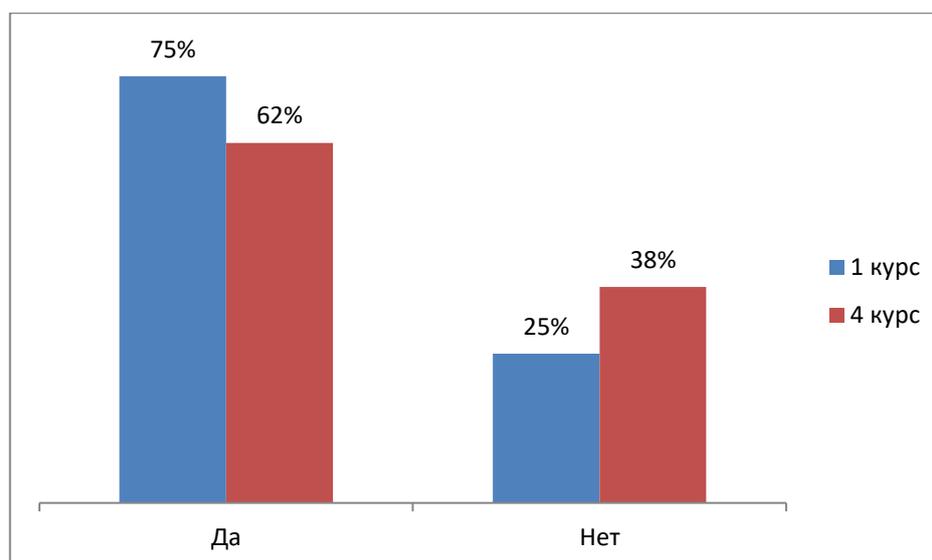


Рис. 6. Стрессовые ситуации и здоровый образ жизни

В анкете, на заданный вопрос считаете ли вы что, физическое воспитание является составляющей формирования здорового образа жизни?

Студенты первого 75%(41) и четвертого 63%(51) ответили-да, является составляющей физического воспитания здорового образа жизни

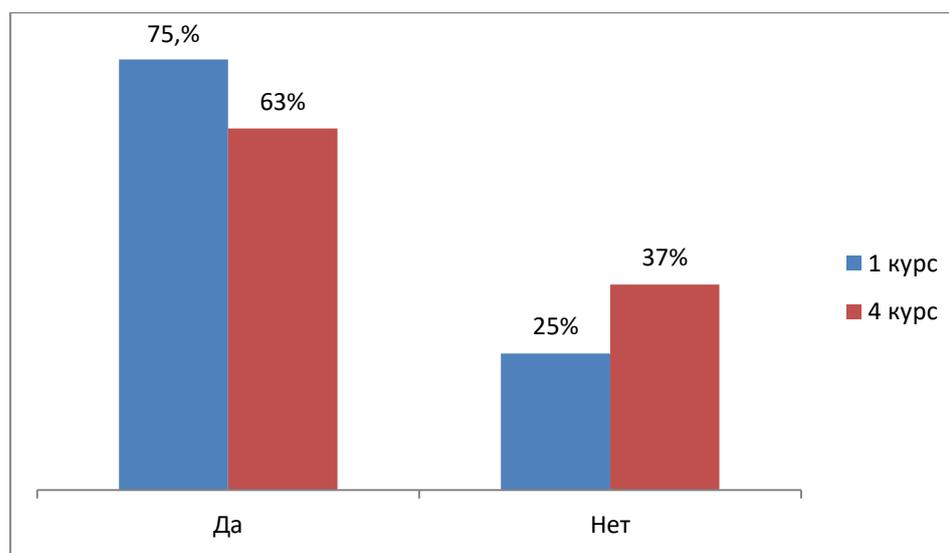


Рис. 7. Считаете ли вы что, физическое воспитание является составляющей формирования здорового образа жизни?

На вопрос, где вы занимаетесь физической нагрузкой, был получен результат, что в спортивном зале занимаются 4 курс 66%(53),1 курс 69%(37).На занятиях по физической культуре 4 курс 7%(5),1 курс 18%(10). Занимаются самостоятельно 4 курс 8%(6),1 курс 9%(4).В спортивные секции ходят 4 курс

14%(11), 1 курс 2%(2). И только в фитнес клубы ходят 4 курс 5%(4), 1 курс 2%(Рис. 8).

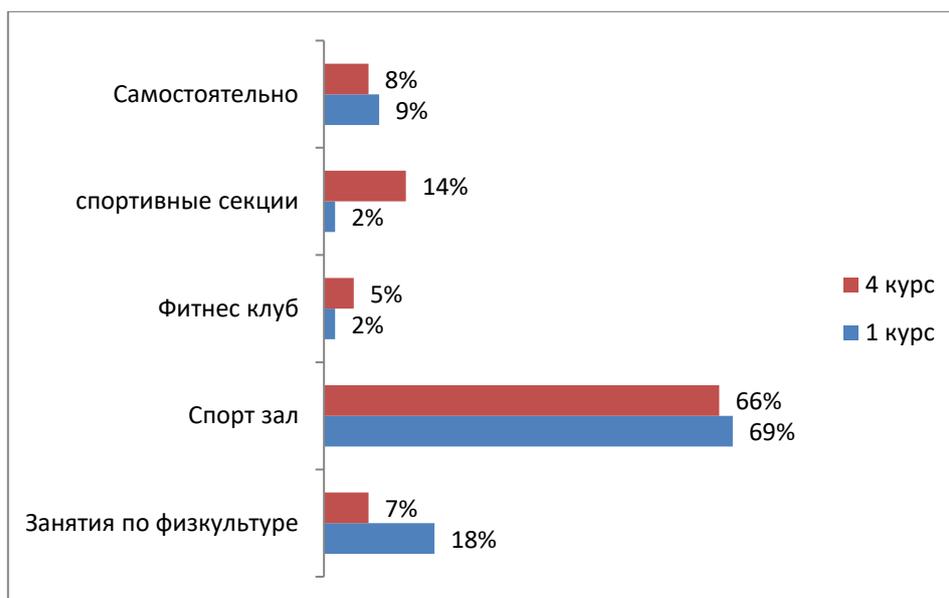


Рис. 8. Где вы занимаетесь физической нагрузкой

Имеются ли в колледже условия для занятия физической культуры и спортом? Студенты 4 курса 63%(50) и 1 курса 54%(29) ответили да, но не удовлетворяет. 4 курс 32%(26) 1 курс 26%(14) ответил да, есть условия для занятия спортом. И только 4 курс 5%(4) 1 курс 20%(11) ответили нет (Рис. 9).

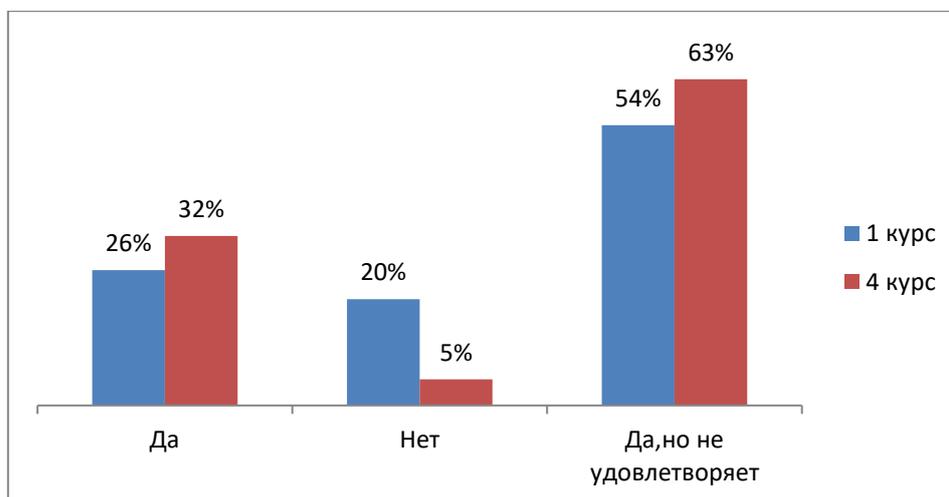


Рис. 9. Имеются ли в колледже условия для занятия физической культуры и спортом?

На вопрос, занятия по физическому воспитанию в колледже влияют на ваше здоровье?

1 курс 74%(40) 4 курс 54%(43) ответили да, физическая культура влияет на здоровье. 4 курс 46%(37) 1 курс 26%(14) ответили нет, не влияет на здоровье (Рис. 10).

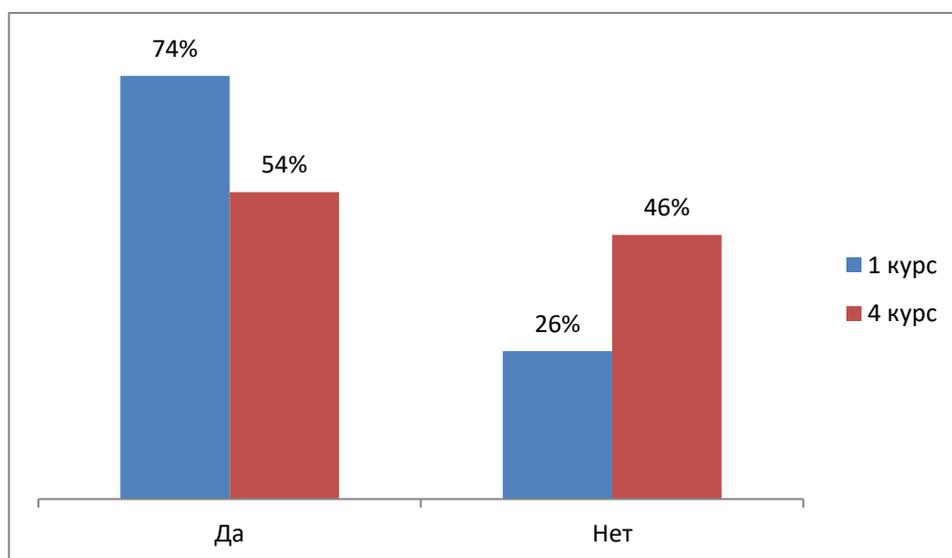


Рис. 10 На вопрос, занятия по физическому воспитанию в колледже влияют на ваше здоровье?

На вопрос, закаливание вашего организма влияет ли на формирование здорового образа жизни?. 4 курс 56%(45) и 1 курс 76%(41) Ответили да, закаливание влияет на здоровый образ жизни и 4 курс 44%(35) 1 курс 24%(13) ответили нет (Рис. 11).

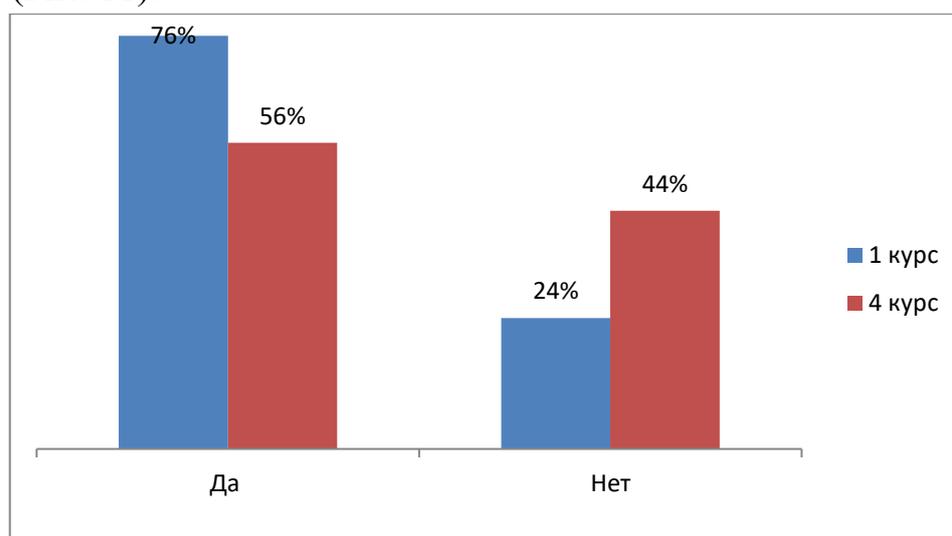


Рис. 11. Закаливание вашего организма влияет ли на формирование здорового образа жизни?

На вопрос занимаетесь ли вы закаливанием своего организма?

Студенты 4 курса 47%(38) 1 курс 52% (28) ответили да, регулярно. Студенты 4 курса 35%(28) 1 курса 11%(6) ответили периодически занимаются закаливанием. Студенты 4 курса 15% (12) 1 курса 22%(12) ответили не считают нужным. Студенты 4 курса 3%(2) 1 курса 15%(8) ответили нет, не занимаются закаливанием своего организма

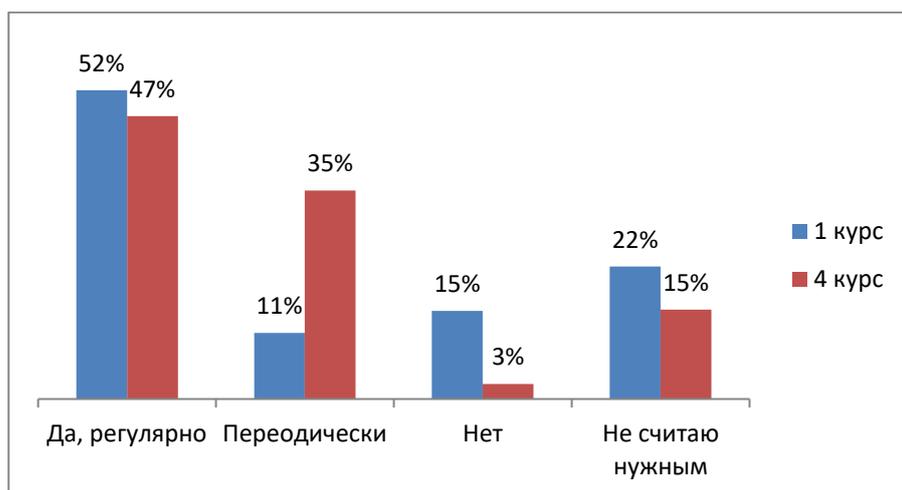


Рис. 12. Занимаетесь ли вы закаливанием своего организма?

По вашему мнению питание является ли фактором здорового образа жизни? Опрашиваемые 4 курс 63%(50) 1 курс 74%(40) ответили да, питание является фактором здорового образа жизни. 4 курс 37%(30) 1 курс 26%(14) ответили нет, питание не является фактором здорового образа жизни (Рис.13).

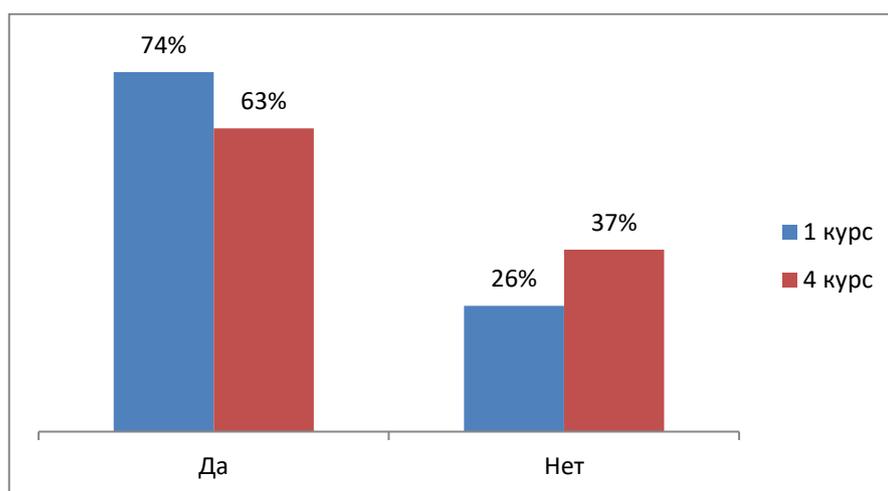


Рис. 13. По вашему мнению питание является ли фактором здорового образа жизни?

Придерживаетесь ли вы какой-то особой диеты? 4 курс 32%(25) 1 курс 52%(29) придерживаются лечебного голодания. 4 курс 30%(24) 1 курс 23%(12) отказываются от мясopодуктов. 4 курс 5%(4) 1 курс 7%(4) придерживаются раздельного питания. 4 курс 3%(2) 1 курс 7%(4) отказываются от хлебобулочных изделий и сладкого. 4 курс 30%(24) 1 курс 11%(6) ответили, другое.

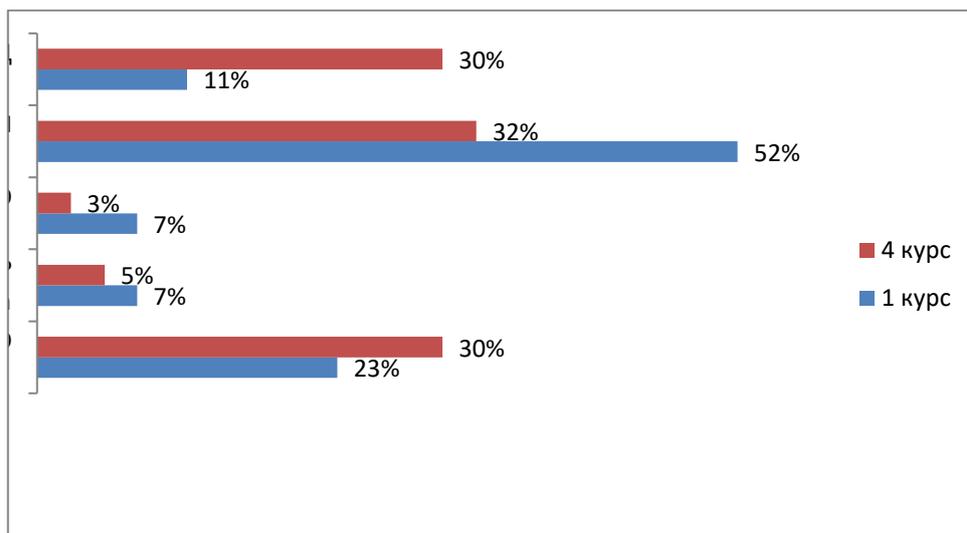


Рис. 14. Придерживаетесь ли вы какой-то особой диеты?

На вопрос, питаетесь ли вы в столовой колледж? Студенты ответили 4 курс 60%(48) 1 курс 75%(40) ответили нет, не питаются в столовой колледж. 4 курс 40% (32) 1 курс 25%(14) ответили да, питаются

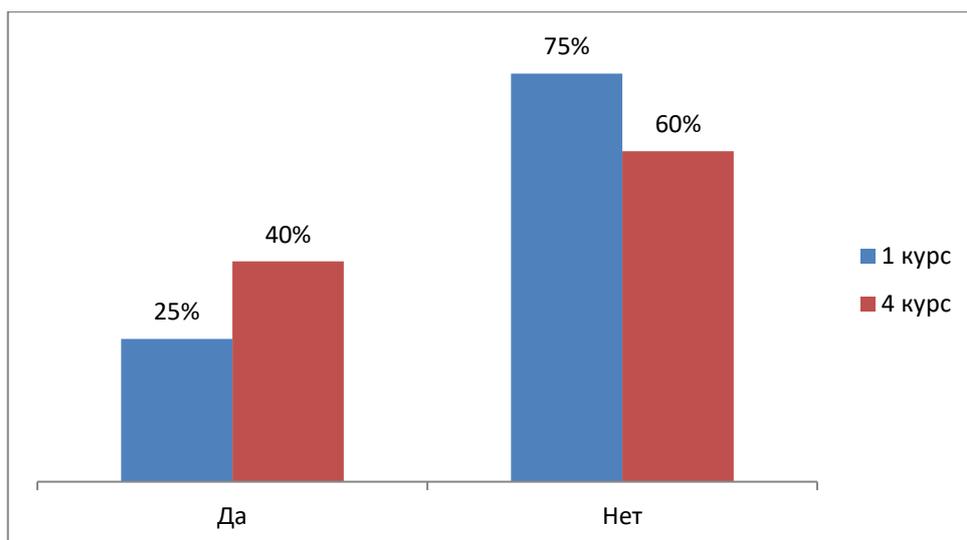


Рис. 15. Питаетесь ли вы в столовой колледж?

Удовлетворены ли вы организацией питания в колледже?

4 курс 59%(47) 1 курс 75%(40) ответили, особое мнение

4 курс 32%(26) 1 курс 7%(4) ответили да, удовлетворены

4 курс 5%(4) 1 курс 15%(8) ответили, нет совсем удовлетворены питанием

4 курс 4%(3) 1 курс 3%(2) ответили нет, не удовлетворены питанием в колледже (Рис. 15).

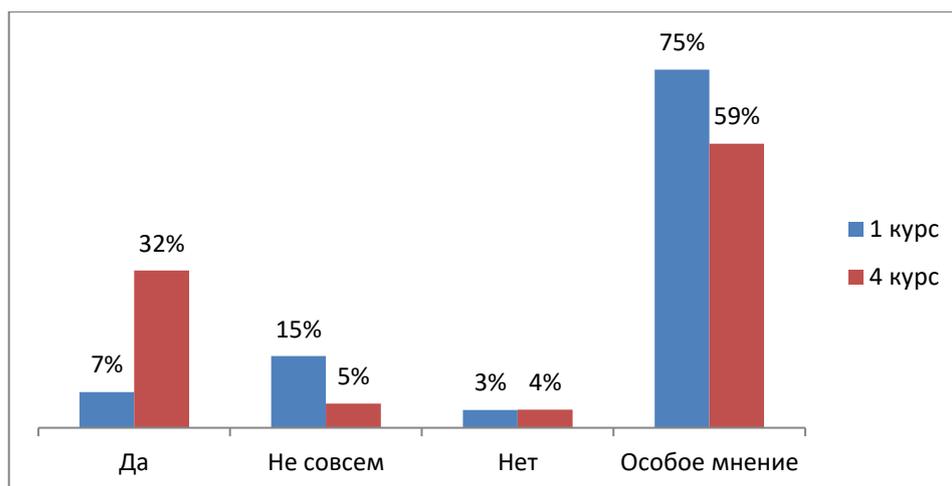


Рис. 16. Удовлетворены ли вы организацией питания в колледже?

Чтобы вы хотели изменить в организации питания учреждения образования?

4 курс 63%(50) 1 курс 74%(40) ответили, изменили бы график питания

4 курс 11%(9) 1 курс 4%(2) ответили, изменили бы технологию приготовления

4 и 1 курс по 9%(12) ответил, изменить ассортимент продуктов

4 и 1 курс по 4%(5) ответил, изменить обслуживание

4 курс 7%(6) и 1 курс 5%(3) хотели бы разнообразить меню (Рис. 17).

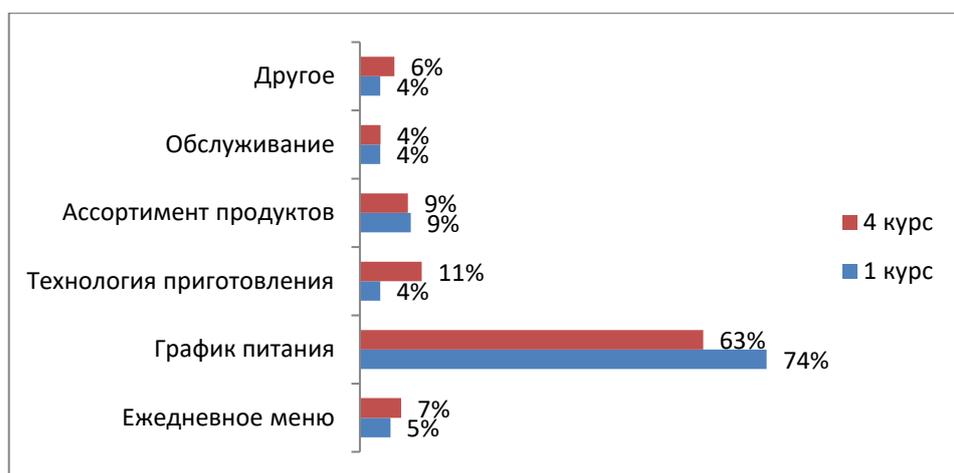


Рис. 17. Чтобы вы хотели изменить в организации питания учреждения образования?

Влияет ли психологический климат на формирование здорового образа жизни?

4курс 52%(42) 1 курс 75%(40) ответили, да влияет

4 курс 35%(28) 1 курс 20%(11) нет, не влияет

4 курс 13%(10) 1 курс 5%(3) не совсем влияет психологический климат на формирование здорового образа жизни (Рис. 18).

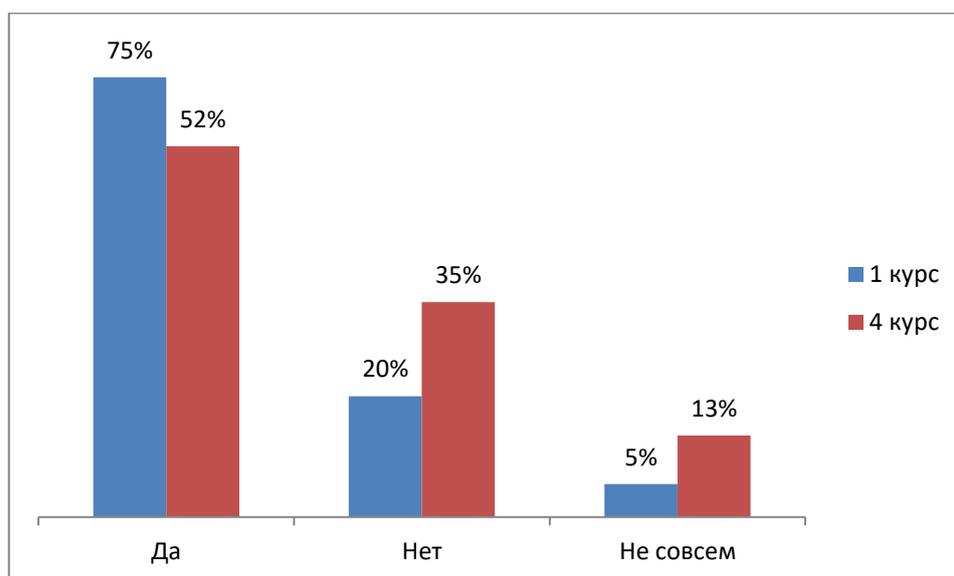


Рис. 18. Влияет ли психологический климат на формирование здорового образа жизни?

ВЫВОДЫ

Таким образом, по результатам исследования можно делать следующие выводы:

1. В анкетировании принимали участие 134 студента среди них девушек- 112, юношей-22, из этого следует, что на факультет сестринского дела приходят учиться не только девушки, но и среди юношей востребована эта профессия.

2. Из анкеты на вопрос, что вы знаете о здоровом образе жизни 137%(90) студентов ответили, что, ничего не знают о здоровом образе жизни, 38%(26) ответили, что это сохранение здоровья, 19%(13) режим дня и правильное питание и только 6%(5) студентов ответили, что здоровый образ жизни — это занятие спортом и закаливание.

3. 155%(105) студентов не имеют вредных привычек, но 45%(29) опрошиваемых студентов все-таки имеют какие-либо вредные привычки.

4. 137%(91) студентов считают, что стрессовые ситуации влияют на здоровый образ жизни и 63%(43) считают, что стресс не влияет.

5. 138%(92) человек анкетированных ответили утвердительно, что физическое воспитание является составляющей формирования здорового образа жизни и 62%(42) ответили, что они так не считают.

6. 135%(90) студентов занимаются физической нагрузкой в спортивном зале, 25%(15) занимается физической нагрузкой на занятиях по физической культуре. 17%(10) ответили, что занимаются самостоятельно, 16%(13) ходят в спортивные секции и только 7%(6) имеют возможность заниматься в фитнес клубах.

7. Имеются ли в колледже условия для занятия физкультурой и спортом 117%(79) ответили да, имеются, но не удовлетворяет 58%(40) да имеются условия и 25%(15) ответили нет условий в колледже.

8. 128%(83) считают, что занятия по физическому воспитанию в колледже влияют на наше здоровье и только 72%(51) ответили нет.

9. 132%(86) положительно считают, что закаливание нашего организма влияет на формирование здорового образа жизни но 68%(48) считают отрицательно.

10. 99%(66) студентов регулярно занимаются закаливанием своего организма 46%(34) периодически этим занимаются и 37%(34) не считают нужным этого делать.

11. 137%(90)считают, что питание является фактором здорового образа жизни и 63%(44) так не считают

12. Придерживаетесь ли вы какой-то особой диеты 84%(54) лечебное голодание, 53%(36) отказ от мясо продуктов, 41%(30) ответили другое, 12%(8) раздельное питание, и 10%(6) отказываются от хлебобулочных изделий и сладкого.

13. 135%(88) не питаются в столовой колледже и только 65%(46) опрошиваемых питаются в столовой колледжа.

14. 134%(87) студентов имеют особое мнение на удовлетворенность организации питания в колледже, 39%(30) да удовлетворены и 20%(12) не совсем удовлетворены организацией питания в учебном учреждении.

15. На вопрос чтобы вы хотели изменить в организации питания учреждения образования студенты ответили 137%(90) график питания, 18%(12) ассортимент продуктов, 15%(11) технологию приготовления, 12%(9)ежедневное меню и 8%(5)ответили, что хотели бы изменить обслуживание.

16. 127%(82) студентов считают положительно, что психологический климат влияет на формирование здорового образа жизни,55%(39) ответили нет, не влияет и 18%(13)ответили, что не совсем влияет.

Таким образом человек-сам творец своего здоровья, за которое надо бороться. С раннего возраста необходимо вести активный образ жизни, закаливаться -одним словом нужно добиваться гармонии здоровья для того чтобы не обречь себя на мучения, безрадостную жизнь и преждевременную старость. Формирование здорового образа жизни — это наше благосостояние в

основе которого лежат физическая и духовная, природная и социальная, наследственная и приобретенное начало.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Главное в здоровом образе жизни - это активное творение здоровья, включая все его компоненты. Это отказ от вредных привычек, физические упражнения и занятия спортом, закаливание организма, правильное питание и здоровый психологический климат. Здоровый образ жизни обще признанный надежный, действенный способ сохранения и укрепления здоровья людей.

Существует весьма распространенное мнение о том, что понятие здоровый образ жизни порождено событиями последних десятилетий. Действительно о здоровом образе жизни стали много говорить и довольно таки настойчиво в средствах массовых информаций в последние пять лет. Правильное понимание здорового образа жизни, влияние вредных привычек на здоровье человека оказывают положительное отношение студентов на изменение своего нездорового образа жизни. Так как информация имеет важную роль в повышении уровня здоровья, необходимо проводить различные тренинги и лекции для студентов. Потому как студенты составляют большую группу риска подверженных отрицательному влиянию, пить и курить за компанию и т.п.

Для исследования были выбраны студенты первого и четвертого курса численностью 134 человека. Была разработана анкета, которую предполагалось заполнить студентам. В целом проведенный анализ показал, что студенты ничего не знают о здоровом образе жизни. Но положительным фактором является то что большая часть студентов не имеет вредных привычек и считает, что физическое воспитание является составляющей формирования здорового образа жизни. Так, например, студенты занимаются физической нагрузкой в спортивных залах, спортивных секциях, регулярно посещают занятия по физической культуре, имеют возможность заниматься в фитнес клубах. Но многие считают, что в колледже условия для занятия физкультурой и спортом не удовлетворяют их. Еще одним фактором для студентов является режим

питания в основном все опрашиваемые студенты предпочитают сидеть на каких-либо диетах, отказываются от мясных продуктов, применяют лечебное голодание и раздельное питание, отказ от хлебобулочных изделий и сладкого. Больше половины опрошенных студентов питается в столовой учебного учреждения, но не совсем удовлетворены ассортиментом продуктов, графиком питания, технологии приготовления и пожелали разнообразить ежедневное меню и обслуживание студентов в столовой учебного учреждения. Для повышения информированности студентов о здоровом образе жизни нужно проводить лекции на тему: о вреде курения, о влиянии алкоголя и наркотиков на организм человека, о понятии здорового образа жизни, лекции о правильном питании и питании в различные времена года. В дальнейшем необходимо применять новые формы работы со студентами, чтобы наиболее полно убедить студентов в необходимости и заботе о здоровье каждого из нас. В заключении можно сделать вывод, что нужно не только хотеть быть здоровым, но настойчиво и активно работать в этом направлении, так как легких путей к достижению высокого уровня здоровья нет.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Агаларова Л.С. Роль врача общей практики в формировании здорового образа жизни // Здоровоохранение Российской Федерации.-2016.-№ 4.- С.44-47.
2. . Кобринский Б.А. Телемедицина в системе практического здравоохранения. М.: МЦФЭР, 2015. - 176 с.
 3. Комаров Г.А., Бабурин А.Н., Манько М.В. Консолидация усилий органов здравоохранения, врачей и Русской православной церкви в формировании здоровья нации // Здоровоохранение Российской Федерации.-2017.- № 5.- С. 50 – 51
4. Константинов В.Б., Копейкин Н.Ф. Здоровье - индикатор развития человека и общества // Здоровоохранение Российской Федерации. - 2017.- № 3.- С. 56-57.
 5. Лобыкина Е.Н., Хвостова О.И., Колтун В.З., Рузаев Ю.В. Научно-организационные подходы в области пропаганды знаний о рациональном питании// Здоровоохранение Российской Федерации.-2017.- № 1.- С. 32-36.
 6. Максимова Т.М. Социальный градиент в формировании здоровья населения. - М.: ПЕРСЭ, 2015. - 240 с.
 7. Национальный проект «Здоровье». - Режим доступа: <http://zdrogovie.perm.ru/>
 8. Никифоров Г.С. Здоровье как системное понятие. - СПб.: Питер, 2016 - 316 с.
 9. Никифоров Г.С. Психология здоровья. - СПб.: Питер, 2016. - 607 с.
 10. Оганов Р.Г., Хальфина Р.А. Руководство по медицинской профилактике.[Текст] - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2017. - 464 с.
11. Петрушин В. И. Валеология: Учебное пособие. -М.: Гардарики, 2015.- 431 с

ПРИЛОЖЕНИЕ

Анкета

Уважаемый(ая) уважаемый респондент

*Просим Вас принять участие в анкетировании студентов Медицинского колледжа
Медицинского института НИУ БелГУ для выявления осведомленности вами о
физическом воспитании как фактора формирования здорового образа жизни*

Благодарим вас за участие в анкетировании

1. Курс

- а) 1 курс
- б) 4 курс

2. Пол

- а) М
- б) Ж

3. Что вы знаете о здоровом образе 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

4. Имеете ли вы вредные привычки (алкоголь, курение)

- а) да
- б) нет

5. Влияет ли стрессовые ситуации на здоровый образ жизни

- а) да
- б) нет

6. Считаете ли вы, что физическое воспитание является неотъемлемой составляющей ЗОЖ?

- а) да
- б) нет

7. Где вы занимаетесь физической нагрузкой

- а) на занятиях по физкультуре
- б) в спортивном зале
- в) фитнес клубе
- г) спортивной секции
- д) самостоятельно

8. В колледже имеются ли условия для занятия физкультуры и спортом

- а) да
- б) нет
- в) да, но они меня не удовлетворяют

9. Занятия по физическому воспитанию в колледже влияют на ваше здоровье?

- а) да
- б) нет

10. Закаливание вашего организма влияет ли на формирование ЗОЖ

- а) да
- б) нет

11. Занимаетесь ли Вы закаливанием своего организма?

- а) да, занимаюсь регулярно
- б) периодически
- в) нет
- г) не считаю нужным, я и так здоров

12. По вашему мнению питание является ли фактором ЗОЖ

- а) да
- б) нет

13. Придерживаетесь ли Вы какой-то особой диеты?

- а) отказ от мясopодуkтов
- б) раздельное питание
- в) отказ от сладкого и хлебобулочных изделий
- г) лечебное голодание
- д) другое

14. Питаетесь ли Вы в столовой колледжа?

- а) да
- б) нет

15. Удовлетворены ли Вы организацией питания в колледже?

- а) да
- б) не совсем
- в) нет
- г) особое мнение

16. Чтобы Вы хотели изменить в организации питания учреждения образования

?

- а) ежедневное меню
- б) график питания
- в) технологию приготовления пищи
- г) ассортимент продуктов
- д) обслуживание
- е) другое

17. Укажите факторы по ЗОЖ по степени их важности

- а) преодоление от вредных привычек _____ место
- б) двигательная активность _____ место
- в) благоприятный психологический климат _____ место
- г) рациональное питание _____ место
- д) повышение защитных сил _____ место
- е) организация быта _____ место
- ё) снижение неблагоприятных экологических факторов _____ место

18. Влияет ли психологический климат на формировании ЗОЖ ?

- а) да
- б) нет
- в) не совсем