

дей; поддерживать общение с другими людьми, выражая свои эмоции, мнение; **отправлять религиозные обряды в соответствии со своей верой**; заниматься любимой работой; отдыхать, принимать участие в развлечении и играх; удовлетворять свою любознательность, помогающую нормально развиваться.

В. Хендерсон, разрабатывала свою модель, основываясь на теории американского психолога А. Маслоу об иерархию основные человеческих потребностей. Здоровый человек, как правило, не испытывает трудностей при удовлетворении потребностей. Проблемы, требующие сестринских вмешательств, возникают в том случае, когда человек в силу обстоятельств (болезнь, младенческий или старческий возраст) не в состоянии удовлетворить свои потребности и осуществить уход за собой.

Одно из неперемных условий модели участие самих пациентов, членов их семьи в планировании и осуществлении ухода.

Степень участия пациента в самоуходе зависит от нескольких факторов:

1. Режим физической активности.
2. Степень доверия пациента медсестре.
3. Отношения пациента к своему здоровью.
4. Уровень знаний, культуры, вероисповедания.
5. Осознание потребностей в уходе.

При планировании сестринских вмешательств медсестра определяет степень участия пациента в самоуходе. В связи с этим, функции медицинской сестры предполагают обучение, работу в команде, исследовательскую деятельность. При подготовке сестринского персонала необходимо уделять внимание психологии общения медсестры и пациента, психологии делового общения, развитию коммуникативных способностей. При подготовке медицинской сестры является формирование и развитие христианских ценностей, основанных на любви к ближнему, сострадательности, терпении, доброжелательности, вежливости, милосердии. Необходимо сформировать у сестринского персонала потребность оказывать помощь больным, инвалидам, детям, пожилым и престарелым людям. Беря на себя эту святую миссию медицинская сестра должна рассчитывать на поддержку и понимание общества, государства, церкви. На сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения (Варшава, 2011) рассматривались практические действия по укреплению сестринского и акушерского дела. В ходе сессии отмечено, что «...медсестры составляют большинство трудовых ресурсов в системе здравоохранения страны» и признано, что «оказание основных на знаниях квалифицированных сестринских услуг по охране здоровья позволяет довести до максимума физическое, психологическое, эмоциональное и социальное благополучие отдельных людей, семей, общества».

ЛИТЕРАТУРА

1. Мухина, С. А. Теоретические основы сестринского дела / С. А. Мухина, И. И. Тарновская. — М., 1998.
2. Матвейчик, Т. В. Элементы инновационного менеджмента в обучении специалистов сестринского дела / Т. В. Матвейчик, С. Ф. Новицкая. — Минск, 2012.
3. Панфилова, А. П. Деловая коммуникация в профессиональной деятельности : учеб. пособие / А. П. Панфилова. — 2001.

УДК 613:615.825.1-057.875

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ И ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ ГРУПП ЛФК

Хорошко С. А., Азимок О. П., Новик В. С.

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Отношение к здоровью выступает как один из основных элементов самосохранительного поведения человека и представляет собой систему индивидуальных, избирательных связей личности с различными явлениями окружающей действительности, способствующих или, наоборот, угрожающих здоровью людей, а также определяющими оценку студентом своего физического состояния. Здоровый образ жизни не является стечением благоприятных обстоятельств, а является предметом личного выбора студента, создающего собственный образ жизни. Поэтому сознательное и ответственное отношение к собственному здоровью должно быть нормой жизни и поведения студента. К сожалению, многие из них не соблюдают самых простейших, обоснованных наукой норм здорового образа жизни, становятся жертвами малоподвижного образа жизни, не умеют отвлекаться от производственных и бытовых забот, имеют вредные привычки [1].

Цель

Выявить знания студентов 1–4 курсов групп ЛФК по ЗОЖ.

Методы

Анализ научно-методической литературы, анализ анкетирования студентов 1–4 курсов, анализ анкетирования родителей студентов групп ЛФК, метод математической обработки полученных результатов.

Результаты и обсуждение

В ноябре 2011 года сотрудниками кафедры было проведено анкетирование студентов 1–4 курсов групп лечебной физической культуры, а так же их родителей. Анкета включает в себя 6 вопросов, имеющих отношение к здоровью и здоровому образу жизни, к которым прилагались несколько вариантов ответов. На вопрос можно было отвечать несколькими вариантами ответов. В данной работе представлены результаты трех распространенных вариантов ответов (от большего к меньшему). В анкетировании приняли участие 82 студента и соответственно 82 родителя.

Было предложено ответить на ряд вопросов, в анкете можно выбрать несколько вариантов ответов.

Так, на вопрос «Как бы вы оценили состояние здоровья большинства студентов вашего ВУЗа?» 42 студента ответили — «большинство студентов имеют не очень хорошее здоровье», 35 — «большинство студентов имеют хорошее здоровье» и 5 чел. — «большинство студентов имеют плохое здоровье». На вопрос «Какова ваша оценка своего здоровья?» 55 студентов ответили — «здоровье не очень хорошее», 24 — «здоровье хорошее» и 6 — «здоровье плохое». Для родителей вопрос был такой: «как бы вы оценили состояние здоровья своего ребенка?», 53 человека ответило — «здоровье не очень хорошее», 20 — «здоровье хорошее», 7 — «здоровье плохое». В этих похожих вопросах для студентов и их родителей мнение совпало, что может говорить о том, что студенты и родители знают о проблемах в здоровье студентов.

На вопрос «Как вы считаете, какие факторы в большей степени оказывают дополнительное негативное воздействие на состояние здоровья современных студентов?» из предложенных ответов самыми распространенными у студентов были: большая учебная нагрузка (58 чел.), состояние экологии (53 чел.), современный темп жизни (45 чел.) и нежелание вести здоровый образ жизни (43 чел.). У родителей на этот же вопрос самыми распространенными ответами были: большая учебная нагрузка (64 чел.), состояние экологии (55 чел.), современный темп жизни (46 чел.) и нежелание вести здоровый образ жизни (43 чел.).

На вопрос «Как вы считаете, какие из следующих условий внутри вузовской жизни отрицательно влияют на состояние здоровья студентов?», самыми распространенными были высказывания: неудобное расписание занятий (65 чел.), большая продолжитель-

ность занятий в университете (46 чел.) и большие объемы домашних заданий (45 чел.). У родителей на этот же вопрос самыми распространенными высказываниями были: неудобное расписание занятий (59 чел.), большая продолжительность занятий в университете (52 чел.) и большие объемы домашних заданий (44 чел.).

На вопрос «На сколько активно ведется пропаганда ЗОЖ в ВУЗе?» 38 студентов ответило — не очень активно, 21 — очень активно, 21 — затрудняются ответить. У родителей на этот же вопрос ответы были такие: 39 человек — затрудняются ответить, 23 — не очень активно, 16 — очень активно.

На вопрос «Часто ли вы задумываетесь о важности своего здоровья?», 58 студентов ответило — да, часто, 20 — достаточно редко, 5 — практически никогда. На вопрос «На сколько, по вашему мнению, ваш ребенок ценит свое здоровье?» 35 родителей ответили — ценит не очень сильно, 32 — очень сильно ценит и 8 —

На вопрос «Как вы считаете, студенты вашего ВУЗа больше или меньше подвержены вредным привычкам, чем студенты других учебных заведений?», 53 студента ответили — так же как другие, 14 — больше других и 12 — меньше других. У родителей на этот вопрос были следующие ответы: так же как другие — 43 человека, меньше других — 24, больше других — 9.

Выводы

Анализируя данные анкетирования, мы видим, что сами студенты оценивают свое здоровье и здоровье своих сокурсников, как не очень хорошее. Так же оказывают неблагоприятное воздействие на состояние здоровья студентов большие учебные нагрузки, большие объемы домашних заданий и неудобное расписание занятий.

По результатам анкетирования мы видим, что большинство ответов и их значимость у студентов и их родителей совпадает. Это говорит о том, что родители знают о состоянии здоровья своих детей, а так же об их образе жизни и проблемах, связанных с обучением в ВУЗе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Желобкович, М. П. Оздоровительно-развивающий подход к физическому воспитанию студенческой молодежи : учеб. методическое пособие / М. П. Желобкович, Р. И. Купчинов. — Минск, 2004. — С. 25–26.

УДК 616.89-008.442-055.2

СЕКСУАЛЬНЫЕ УСТАНОВКИ И ИХ ВЗАИМОСВЯЗЬ С ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТОЙ У ДЕВУШЕК

Хрущ И. А.

Учреждение образования

«Белорусский государственный медицинский университет»

г. Минск, Республика Беларусь

Введение

В современном мире тема сексуальности в целом и, в частности, женской сексуальности уже давно не является запретной. В то же время, в нашей стране ей уделяется крайне мало внимания, что не является разумным, так как игнорирование проблем в сексуальной сфере часто ведет к ухудшению качества жизни в целом.

Цель работы

Исследование сексуального профиля девушек 18–23 лет, выявление у данного контингента неблагоприятных сексуальных установок. Планируется диагностировать спектр механизмов психологической защиты и их напряженность, а также подтвердить или опровергнуть наличие связи между механизмами психологической защиты и сек-