

| | | | | |
|-----------------|-----|------------|-------------|-------|
| | 4-5 | 56 (98,2%) | 110 (99,1%) | |
| Ответственность | | | | 0,667 |
| | 1-3 | 0 (0%) | 0 (0%) | |
| | 4-5 | 57 (100%) | 111 (100%) | |

Такие качества как строгость, сдержанность, авторитетность, ответственность, умение наладить контакт с людьми в обеих группах были оценены примерно одинаково. В группе с традиционным видом приема было дано больше положительных оценок на такие качества, как отзывчивость, доброжелательность, профессионализм, нравственная культура, знание основ психологии общения, опрятный внешний вид, большой практический опыт, милосердие. Знание основ психологии общения в группе с самостоятельным видом приема оценена от 1 до 3 баллов у 5 (8,8%), в этой же группе 8 (14,3%) человек оценили от 1 до 3 баллов такое качество большой практический опыт ($\chi^2=0,023$). Чувство юмора, уверенность в себе, любовь к профессии группа с самостоятельным видом приема дала больше положительных оценок, так уверенность в себе в 56 (98,2%) ответах оценена положительно, в то время как в группе с традиционным видом приема это качество у 26 (23,4%) человек оценена от 1 до 3-х баллов ($\chi^2=0,189$). В целом оценка качественных показателей не сильно отличалась в обеих группах.

Выводы

Изучение особенностей профессиональной деятельности, усиление социального статуса и роли медицинской сестры представляется важным для нашего здравоохранения, необходимо рассмотреть в перспективе изменения в сестринском уходе при оказании медико-социальной помощи, что даст возможность повысить профессиональный имидж и улучшить качество услуг.

Литература:

1. Гусева Н. Проблемы качества профессиональной подготовки медсестер. // Сестринское дело №4, 2013.- С.27.
2. Указ Президента Республики Казахстан от 29 ноября 2010 г. № 1113. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламаты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы.
3. Блохина М.В., Гилязетдинова Л.И. Значение профиограмм в управлении персоналом. // Сестринское дело №1, 2012.- С.3.

УДК 614.2

А.В. Казанцева, Е.В. Ануфриева, Н.В. Ножкина
ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ВНЕДРЕНИЯ
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
ОРГАНИЗАЦИЯХ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

A.V. Kazantseva, E.V. Anufrieva, N.V. Nojkina

**FEATURES OF INTRODUCTION OF HEALTH SAVING TECHNOLOGIES
IN THE EDUCATIONAL ORGANIZATIONS OF SVERDLOVSK REGION**

Department of public health and health care

Ural state medical university

Yekaterinburg, Russian Federation

Контактный e-mail: kazantseva.anna.net@gmail.com

Аннотация. В статье представлен анализ эффективности внедрения здоровьесберегающих технологий в образовательных организациях Свердловской области за период с 2010 по 2015 годы по данным изучения результатов анкетирования школьников о здоровье и образе жизни.

Abstract. In the article analyzes the efficiency of introduction health saving technologies in the educational organizations in Sverdlovsk region from 2010 for 2015 according to results of questioning of pupils about health and a way of life.

Ключевые слова: здоровье школьников, образ жизни школьников, образовательные организации.

Keywords: health of pupils, lifestyle of pupils, educational organizations.

Состояние здоровья школьников на современном этапе представляет собой серьезную медико-социальную проблему. На протяжении последних лет сохраняется тенденция к росту заболеваемости по обращаемости, увеличивается распространенность хронической патологии, снижается количество здоровых детей во всех возрастно-половых группах, что подтверждается данными и официальной статистики, и результатами выборочных научных исследований [1]. В Свердловской области (СО), как и в целом в России, наблюдается рост заболеваемости детей и подростков, наиболее выраженный среди детей в школьном возрасте [2,3,4]. В сравнении со среднемноголетними значениями уровень пораженности школьников хроническими заболеваниями значительно возрос. Школьное здравоохранение является важным резервом для активного внедрения здоровьесберегающих технологий и профилактических мероприятий [5,6]. С 2009 года в СО реализуется проект «Школьное здравоохранение» в рамках «Концепции совершенствования организации медицинской помощи учащимся общеобразовательных учреждений Свердловской области на период до 2025 года».

Цель исследования оценка эффективности реализации профилактических и оздоровительных мероприятий в образовательных организациях СО.

Материалы и методы исследования

Социологический опрос учащихся проводился в общеобразовательных школах г. Екатеринбурга и семи городах СО среди учеников 5,7 и 10 классов в 2010 и 2015 годах. Объем выборки составил в 2010 году 1853 ребенка, в 2015 году 916 детей. Использованы методы одномоментного анонимного анкетного опроса с целью изучения современных особенностей образа жизни, отношения к здоровью, распространенности факторов риска формирования различных заболеваний, медицинской активности.

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты сравнительного анализа показали наличие положительных сдвигов в образе жизни школьников и распространенности факторов риска за исследуемый период 2010-2015 годы. Достоверно чаще школьники оценивают состояние своего здоровья как хорошее (с 54,4% до 64,2%, соответственно). Практически до 50% возросла доля тех, кто считает свой образ жизни здоровым. На 16% увеличилась доля респондентов, которые считают достаточным уровень своих знаний для сохранения и укрепления здоровья. Вместе с тем, с 63,6% до 74,5% возросло число школьников, согласных выполнять рекомендации врача по здоровому образу жизни. В сравнении с 2009 годом, в два раза больше опрошенных готовых активно работать в школе по профилактике заболеваний и уже работают волонтерами (с 17,3 до 31,3%).

Положительные сдвиги выявлены при анализе распространенности факторов риска в режиме дня и образе жизни учащихся общеобразовательных школ. На 16% увеличилось число детей активно занимающихся в спортивных секциях и соблюдающих режим питания, сократилась доля школьников, ничего не делающих для сохранения и укрепления своего здоровья. Вместе с тем, дети стали меньше времени тратить на просмотр телевизора, одновременно возросла доля школьников, которые проводят длительное время с компьютером и другими гаджетами. На этом фоне на 17% (до 70,5%) возросла доля школьников регулярно испытывающих недостаток сна. Снизилось число детей, которые уже пробовали курить и употребляли алкоголь, увеличился возраст начала употребления алкоголя и курения, это по нашему мнению в большей степени связано с мерами, принимаемыми на государственном уровне по ограничению продажи табака и алкоголя несовершеннолетним и другими ограничительными мерами.

Большинство детей отмечает, что в их школах проводится работа по охране здоровья и формированию здорового образа жизни учащихся. Около половины респондентов принимали личное участие в такой работе. Но, не смотря на эти положительные моменты, до сих пор сохраняется недостаточно верные представления школьников о вреде курения, употребления алкоголя и наркотических веществ. Только 50% родителей контролируют поведение своих детей, и в недостаточной мере проводят профилактические беседы о вреде курения, алкоголя и наркотических веществ. По мнению опрошенных, возросла

роль медицинских работников школы, как источника информации по сохранению здоровья с 33 до 41%.

Среди приоритетных целей в будущей жизни дети, как раньше, ставят получение профессии, создание хорошей семьи и сохранение своего здоровья. При этом доля тех, у кого сохранение и укрепление здоровья стоит на первом месте, увеличилась с 18,5 до 22,8%.

Выводы

Реализация проекта «Школьное здравоохранение» в рамках Концепции с 2009 года с использованием профилактических технологий, воспитания мотивации к здоровому образу жизни способствовало положительным тенденциям в здоровьесбережении и формировании приверженности к здоровому образу жизни у детей школьного возраста. В то же время, требуется дальнейшее внедрение данных технологий для сохранения достигнутых результатов. Об эффективности проводимых мероприятий будет свидетельствовать положительная динамика показателей здоровья и распространенности факторов риска среди детей школьного возраста.

Литература:

1. Баранов А.А. Состояние здоровья детей в Российской Федерации. Педиатрия. 2012; 91 (3): 9-14
2. Липанова Л.Л., Насыбуллина Г.М., Ножкина Н.В., Ануфриева Е.В., Татарева С.В., Малямова Л.Н., Моисеева Н.А., Боярский А.П. Роль общеобразовательных учреждений в формировании здорового образа жизни школьников Свердловской области, // Уральский медицинский журнал. – 2012. -№10. - С.81-85
3. Ножкина Н.В., Ануфриева Е.В., Насыбуллина Г.М., Татарева С.В., Малямова Л.Н., Липанова Л.Л.«Strategies of school healthcare development in Sverdlovsk region» // Материалы 16th «EUSUHM-2011» Congress «Education and Health from Childhood to Adult Life». г.Москва, 2011, С.:261
4. Материалы XIX Конгресса педиатров России с международным участием «Актуальные проблемы педиатрии» 12-14 февраля 2016 года, Москва Ануфриева Е. В., Казанцева А. В., Липанова Л. Л. «Оценка эффективности внедрения профилактических и оздоровительных программ в образовательных организациях свердловской области», с.12
5. Кучма В.Р. Роль гигиенической науки в профилактике болезней и состояний детей, обусловленных обучением и воспитанием. Вопросы школьной университетской медицины и здоровья. 2015; 3: 4-9.
6. Кучма В.Р., Милушкина О.Ю., Бокарева Н.А., Скоблина Н.А. Современные направления профилактической работы в образовательных организациях. Гигиена и санитария. 2014; 6: 107-111